民國叢書

第三編

·80·



民國叢書

第三編

·80·

科學技術史類

中醫新論彙編

王慎軒編

上海書店

中醫新論彙編

王慎軒編

女科專家

王慎軒

診金一元　號金不取
丸方五元　膏方五元
拔號加倍　過午加倍
改方照例　貧病不計

下午出診

診金五元　號金不取
轎金不取　早晚加倍
出城加倍　遠道面議
丸方加倍　膏方加倍

醫室

蘇州閶門內吳趨坊

中醫新論彙編

每部實價大洋五圓

編著者　古越王慎軒

參校者　王德箴　沈潛德　張又良　談元生　朱溪裔　唐景昭　龔敏仁　王道濟　郁佩英　管愈之

發行者　蘇州國醫書社　蘇州閶門吳趨坊

代印者　文新印刷公司　蘇州閶門西中市

本書據蘇州國醫書社1932年版影印

王愼軒先生中醫新論彙編序

吾國醫學。萌芽於上古。由科學而哲學。進而至於混合適用學。古代之民。五方雜處。茹毛飲血。未有火化。腥臊多傷腸胃。穴地偏害筋骨。其時病理未明。每多暴病暴死。先哲神農氏出。思以補救。徧嘗草木。分別氣味。穀養畜益果助菜充。毒藥攻邪。推廣醫食。教民稼穡。此太古醫食同源。療法簡單。以一定之藥。療一定之病。爲科學時代也。有熊氏出。仰觀俯察。知人之生。負陰抱陽。食味被色。寒暑盪於外。喜怒攻於內。夭昏凶扎。國家代有。氣運推遷。病變加厲。非復科學單純之法。所能盡愈諸病。乃上窮下際。察五氣。立五運。洞性命。紀陰陽。咨於岐伯。而作內經。復命俞跗、岐伯、雷公。察明堂。究息脈。巫彭、桐君。處方餌。而人得以各盡天年、此上古醫臻神化。使民宜之。爲哲學時代也。惜當時之學。皆從口授。降至周秦。始筆於書。周禮天官。分食醫、疾醫、瘍醫、獸醫之職。又置醫師。掌醫之政令。聚毒藥以供醫事。凡民之有疾病者。則使醫分而治之。食醫掌和王之六食、六飲、六膳、百羞、百醬、百珍之齊。疾醫掌養萬民之疾病。瘍醫掌腫、潰、金、折、之祝、藥、劀、殺之齊。醫學各設專科。醫方遍布民間。婦孺皆知治療。醫學於此大盛。此中古醫食並重。由科學哲學。進化而爲混合適用學時代也。秦火之餘。醫書散

失。漢張仲景撰用素問九卷。八十一難。陰陽大論。胎臚藥錄。幷平脈辨脈。爲傷寒雜病論。合十六卷。蓋當時素問八十一篇。內有遺闕。故舉其卷靈樞八十一難。君臣問難。毫無遺闕。故舉其篇靈素之外。尚有陰陽大論七篇。皆論五運六氣。司天在泉。陰陽上下。寒熱勝負之理。凡凡此皆在撰用之中。胎臚臚列也。藥錄、如神農本經。伊尹湯液、長桑、公乘陽慶、禁方之類。凡此皆在臚列之中。幷平脈辨脈各一卷。著傷寒論六卷。金匱雜病要略八卷。合之爲十六卷。醫學之大成。於斯始集。湯劑之定律。至此歸宗。晉唐以下。醫學變遷。降至金元。各樹一幟。劉主寒涼。李主溫中。朱主滋陰。張主攻伐。醫派爭競。莫此爲甚。明清以還。醫風漸振。張、喻、尤、徐。遵經務遠。崇尚高古。爲傷寒論揭出眞面目。葉、薛、吳、王。力闢蠶叢。別開境面。爲溫熱病獨開新紀元。醫學於此。將登峯而造極。遜清末葉。海禁豁開。外潮奔入。新學競爭。釀成喧賓奪主。遂至幾有取而代之之勢。幸各方同志。愛護國粹。聯袂而起。共同奮鬭。結社以資研究。辦報以廣宣傳。開校以造後進。著書以闡學理。國醫賴以保存而不廢。國學賴以發揚而光大。要皆海內同志奮鬭宣傳之力也。顧余頻年以來。所瀏覽之醫報雜誌。有江蘇全省中醫聯合會月刊增刊。上海醫報。中醫雜誌。中醫世界。醫界春秋。中國醫學月刊。家庭醫學雜誌。恆星

醫報。康健報。衛生報。幸福報。自强醫報。世界醫報。中國醫報。中國藥報。醫藥新聞。浙江醫藥月刊。浙省中醫月刊。廣濟醫刊。杭州三三醫報。紹興醫藥學報。星期增刊。醫藥月報。寧波中醫新刊。蘇州婦女醫學雜誌。家庭醫藥常識。愛健醫報。中國藥學報。吳縣醫學雜誌。如皋醫學報。無錫醫鐘。醫藥周刊。南京衛生通俗報。鎭江醫學月刊。湖北醫學雜誌。湖南醫藥周刊。常德醫刊。硤石醫報。平湖醫報。廣州醫藥學報。杏林醫報。國藥醫刊。汕頭醫藥月報。山西醫學雜誌。瀋陽醫學雜誌。新加坡醫藥月刊。金山中醫報。天津盧氏醫報。暨各校院刊等。凡四十餘種。其間學有心得。堪爲世資者固多。而附會穿鑿。無裨世用者。亦復不少。惜無取精摘華之整理。致有滄海明珠之遺憾。吾友　王君愼軒近代國醫林中之博學士也。寢饋於國學。固已精深。而外來之新理。尤爲通達。桃李滿門。著述等身。就余所見所知者。有內經生理學。內經衛生學。中西病理學大綱。內科診斷學。難經脈法精義。中國藥物學。中醫調劑學。傷寒講義。溫病綱要。雜病綱要。醫學摘要。古方新論。內科醫案。女子生理學。女子衛生學。女科病理學。女科診斷學。女科醫論。女科治療學。女科醫案。產科病理學。產科診斷學。產科治療學。產科醫案。暨女科醫學實驗錄等作。皆由實地經驗。確有心得。而爲現代醫學教育最有

價值之書。余曩讀女科醫學實驗錄各治案。歎其心靈手敏。通變宜民。曾贈以聯曰。信手拈來。都成妙法。隨心應去。自是良方。確非虛譽也。際此外醫寖盛。國粹待振。欲承岐黃仲景之道統。非有天生絕頂之悟性。不能造詣精深。非稟特強之記性。不能博覽羣書。非具一種精識鑒別力。不能辨別門徑。或爲書所囿。　王君不旦無此數短。抑且奄有衆長。乃其孜孜出拯民瘼退抒偉論之心。日進無已。診餘有暇。博采新舊各種醫報雜誌。及最近中日出版之新醫書。擇其新穎精切者。摘錄加評。分類訂定。名曰中醫新論彙編。吾知是書。名著如林。而王氏本學識經驗之選輯。孤詣苦心。加以評按。闡先哲之奧理。甃百家之不齊。使國醫學數千年未洩之祕旨。一得此書之指導。如冰斯開。如結斯解。如撥雲霧而見青天。他日出版。風行全國。紙貴洛陽。誠非虛譽。若夫

中央國醫館之賞識。公認爲學者之取法。更可預必焉。　王君與余雖未蒙面。而書牘往還。神交已久。茲承不棄。囑爲題序。辭不獲已。爰將淺見所及。識於簡端。未卜同志其許我乎。特序

中華民國二十年六月六日四川同道弟周禹錫序於隆昌縣國醫專脩館之拯瘼軒

例言

一、本書係蒐集中醫之醫書醫報雜誌二千餘種。采取其新著。選輯其精華。以備初學研究之資料。並作改進中醫之先鋒。

二、本書材料。多數選自各種醫報雜誌。因近年醫報雜誌之新著甚多。發明甚夥。但以種類繁多。購備非易。學說紛歧。辨識殊難。苟無擷精取華之整理。必有滄海遺珠之缺憾。故多選入於此焉。

三、本書選材甚嚴。凡學說不新穎者不選。立論不正確者不選。文義不清通者不選。

四、本書以有系統爲主。各類醫學。分作十二編。而十二編中。雖不分類。亦依其各類而分列。若其類之佳作多而重覆者。或汰其次。或並存之。若其類之佳作少而不足者。湊以鄙人之拙作。俾成有系統之醫書也。

五、本書以簡明爲宗旨。故於原文之冗長者。間有刪短。或加節錄二字。或加上略、中略、下略等字。以便讀者一目瞭然。但於原文之精華。毫不更動。

六、本書於每篇之末。均加鄙人之按語。揭其所長・評其所短。正其紕繆。補其欠缺。務使學者得所指歸。無誤入歧途之患。

七、本書按語。純爲指導初學及討論學術而言。毫無攻訐之心。幸祈識者鑒之。

八、本書如有紕繆之處。深望海內同道敎政之。

王愼軒謹識

中醫新論彙編目錄

第一編 生理

論臟腑之機能……王慎軒
一、心主君主神明之原理……
二、肺主相傅治節之原理……
三、肝主將軍謀慮之原理……
四、脾主諫議智周之原理……
五、腎主作強伎巧之原理……
六、膽主中正決斷之原理……
七、膻中主臣使喜樂之原理……
八、胃主倉廩五味之原理……
九、小腸主受盛化物之原理……
十、大腸主傳導變化之原理……
十一、三焦主決瀆水道之原理……
十二、膀胱主州都津液之原理……
腦屬於心說……馬師贊
一、病理及生理之比較證明腦屬於心……
二、靈體與物體之比較證明腦屬於心……
心腦皆非全體生理之主宰說……馬善徵
中西醫論心抵觸之批判……蔣璧山
心與小腸相爲表裏之新釋……鄭琴影
小腸主消化之中西合論……沈仲圭
肝臟的功能……胡潤滋
一、補助消化功能 二、貯蓄養分功能
三、血液循環功能 四、鼓動生長功能
五、增高體溫功能 六、沉着藥劑功能……
肝與膽之關係……楊百城

肝左脾右之新說……蔣璧山
中醫之所謂脾……陸淵雷
脾統血之新明證……管愈之
論脾與膵……蔣璧山
腸胃主降之新理解……惲鐵樵
肺藏氣論……袁復初
中西論肺之會通……冉雪峯
中西醫論腎抵觸之批判……蔣璧山
腎司瀘尿說……沈仲圭
膀胱上口下口之釋疑……楊百城
命門即交感神經之解釋……周其壽
一、越人以右腎為命門是寄寓之意……
二、命門即交感神經之明證……
三、交感神經之作用與命門同……
三焦新發明……包衡村
經脈即血管之研究……沈仲圭
奇經八脈之新義……王慎軒
胰理新解……趙意空
營衛新釋……傅曉承
體溫之來源……阮金堂
體溫與汗之關係……盧覺愚
氣血新解……杜亞泉
氣為血帥之新解……馬星孚
細胞學說之大略……惲鐵樵
論聲音所主之器官……楊如候
一、喉嚨　二、會厭　三、口唇　四、舌……
五、懸雍垂　六、頏顙　七、橫骨……
鼻與諸臟器關係之分說……費夢蔦
一、鼻與呼吸器之關係……
二、鼻與循環器之關係……

三、鼻與消化器之關係……
四、鼻與泌尿器之關係……
五、鼻與生殖器之關係……
女子無鬚之研究……張又良
乳頭屬肝乳房屬胃之原理……汪秋元
女子乳汁與經水之研究……郁祖怡
論月經非成胎之要素……王葆琦
女子天癸非月經說……汪秋元
男女均有天癸說……馮長楷
天癸與內分泌……楊志一
一、緒言……
二、關於西醫內分泌之發明……
三、關於內經天癸之原文……
四、關於關各家註之謬誤……
五、關於內分泌與天癸之印證……
六、結論……
論內分泌與孕乳之關係……宋覺之
與羅君其成論受胎與得胎……張永霖

第二編　哲理

論醫學與哲學……松園渡邊熙
氣化新論……黃漱梅
氣化新解……袁復初
中醫主氣化西醫主形式之得失論……田爾康
論氣化爲細胞之母……吳漢仙
發明氣化與胎生學之關係……王慎軒
陰陽的使用法和定律……秦又安
陰陽二字之新發明……姚兆培
陰陽新解……袁復初
論人身各組織之陰陽……蔣璧山
五臟陰陽新學說……蔣璧山

症狀陰陽之新觀念……和田啓十郎
傷寒三陰三陽之新理……湯本求眞
三陰三陽之新發明……松園渡邊熙
五行對於生理病理治法之新解……王愼軒
(一)五行關於生理之原理……
一、心屬火之原理 二、肝屬火之原理……
三、脾屬土之原理 四、肺屬金之原理……
五、腎屬水之原理……
(二)五行關於病理之原理……
一、肝病傳脾之原理 二、脾病傳腎之原理……
三、腎病傳心之原理 四、心病傳肺之原理……
五、肺病傳肝之原理……
(三)五行關於治法之原理……
一、脾土生肺金之原理(即培土生金法)……
二、肺金生腎水之原理(即養金生水法)……

三、腎水生肝木之原理(即滋水生木法)……
四、肝木生心火之原理(即益木生火法)……
五、心火生脾土之原理(即補火生土法)……
六、虛則補其母之原理……
七、實則瀉其子之原理……
五行新解……袁復初
五行爲四時之代名詞……惲鐵樵
炭淡酸爲金木二氣之略論……俞鑑泉
五運新解……袁復初
五運六氣新論……趙意空
論六氣爲細菌之母……吳漢仙
闢余雲岫六氣論……朱良鉞

第三編 病理

中西病理之不同……惲鐵樵
中西病源說之比較……祝味菊

疾病之原因……阮金堂
病與症……和田啓十郎
病菌談……馮紀文
細菌之研究……阮金堂
六淫七情新論……秦伯未
六淫……
風能致病之理　寒能致病之理……
暑能致病之理　溼能致病之理……
燥能致病之理　火能致病之理……
七情……
喜之病理　怒之病理　憂思之病理……
驚恐之病理　悲之病理……
內外六淫新解……杜亞泉
外感六淫新解……馬星孚
七情病理之研究……葉橘泉
論情志病……趙意空
性情與疾病……王葆琦
內傷病系統……王倘宜
細胞病理學說……郭金堂
一、細胞調節機能　二、細胞反抗作用……
三、細胞普通免病性　四、細胞特異免病性……
五、外因與內因病理　六、部分與全身病理……
萬病一毒說……和田啓十郎
人體循環系與神經系發生變化之疾病……沈仰慈
一、充血　二、貧血　三、鬱血……
論瘀血之害……馬伯孫
一、瘀血成大動脈瘤之害……
二、瘀血成癲狂之害……
三、瘀血成神經痛與痲木痙攣……
瘀血多在身體左側之新理……湯本求真

痛楚的作用……蔚 翁
氣傷痛形傷腫新義……費澤堯
表裏及半表半裏之新義……湯本求眞
論急逆虛實之四種病態……和田啓十郎
肝病傳脾之研究……陸淵雷
讀陸淵雷肝病傳脾之研究書後……王宇高
致王宇高討論肝病傳脾書……陸淵雷

第四編 診斷

中西診斷學之比較……石夢晉
望診說略……薛保忱
(甲)顏色 (乙)容貌 (丙)體質……
(丁)體格 (戊)其餘諸部……
面現五色之原理……何廉臣
望舌之大法……劉吉人
聞診新語……杭振聲
辨小兒呼吸法……何廉臣
問診新談……王葆琦
問病歷之大法……王慎軒
一、年齡 二、境遇 三、稟性 四、嗜好……
五、舊恙 六、病因 七、經過……
脈法原理……楊百城
說明診法獨取寸口之義……
說明寸口分三部之義……
研究脈象之基本觀念……惲鐵樵
以脈知病之練習法……中琴神溪
論健康人脈搏至數之各異……吳錫璜
一、年齡 二、男女 三、身長……
四、時期 五、飲食 六、筋作用……
七、精神與奮 八、外圍溫度……
浮脈沉脈之研究……祝味菊

論脈之大小與虛實不同……吳錫璜
緊脈之新發明……丹波元簡
失血見芤脈弦脈之新理……惲鐵樵
浮大牢數脈爲血證死候之眞理……余雲岫
論牢脈屬於腎藏痿縮……張贊臣
結促代脈之新說……吳錫璜
診小兒脈法……何廉臣
診胸腹之大法……王愼軒
一、診虛里　二、診胸上　三、診脅肋……
四、診中脘　五、診腹部……
診察瘀血之目標多在臍下說……湯本求眞
辨別孕病之腹診法……淺井南溟
診小兒胸腹之要訣……何廉臣
中西醫於熱之診斷……楊燠文
尿之檢察法……高思潛
一、尿色　二、尿臭　三、尿體　四、尿性……
五、尿味　六、尿質　七、尿量　八、尿溫……

第五編　藥物

論國產藥物之功用……余雲岫
藥物學的作用……顧子靜
(一)局部作用　(二)吸收作用……
藥物燃犀記……甘[illegible]鶴
中西用藥之不同……惲鐵樵
草根木皮及藥物之自然性……和田啓十郎
中藥之成分……顧子靜
一、糖類　二、配糖體　三、苦味質　四、酸類
五、粘液　六、脂肪類　七、揮發油類……
八、石鹼素類　九、植物鹽基　十、鞣質……
論發汗藥之功用……丁福保
論瀉藥……森島氏

(甲)總論……
一、瀉藥之應用 二、瀉藥之種類……
(乙)分論……
一、鹽類瀉劑 二、植物性瀉劑……
三、硫黃瀉劑……
論利尿藥之功用……丁福保
緩和藥之作用……湯本求眞
苦味藥之研究譚……邵增奎
與奮作用與強壯作用之區別……禪 航
有毒藥物論……胡潤滋
一、藥物與毒物之界說 二、有毒藥物之位置……
三、毒藥之效力 四、毒藥與修治……
五、毒藥與配劑 六、毒藥之用量……
七、瞑眩證狀……
麻黃桂枝葛根辨……王覺才
石膏功用之研究……賈燮卿
藜蘆常山瓜蒂膽礬之研究……徐錫懿
車前草有效成分之生理作用……蔣桂堂
茯苓新研究……沈仲圭
附子烏頭應用之法則……湯本求眞
杜仲宜生用不宜泡製說……李健頤
桃仁含毒之研究……王馨遠
論薏苡仁之滋養力……鍾 鳳
藥炭與木炭之研究……王 熾
述治肺結核之含鈣質有機性漢藥……黃勞逸
(甲)鈣鹽對於人體生理之作用……
(乙)鈣鹽對於肺結核之功效……
(丙)無機性鈣鹽與有機性鈣鹽對於治肺結核功效之比較……
(丁)含鈣鹽最多之有機物……

一、含鈣鹽最多之動物質……
1.蛤蜊粉 2.石決明 3.鱉甲 4.牡蠣……
二、含鈣鹽最多之植物質……
1.萊菔 2.海藻 3.海帶 4.昆布……
海帶海藻昆布可治肺癆的理由……毛仁仁
鷄卵對于結核性咳血之特效……沈仲圭
說遠志甘草之所以治咳痰不爽……徐人龍
猪脺治消渴之原理……沈仲圭
蚌殼粉治胃痛之研究……黃國材
醋治產後血暈之原理……沈仲圭
產後用芎藥之標準……王愼軒

第六編　方劑

方劑之種類及用法……王愼軒
(甲)方劑以形式爲區別者……
(子)內服之方劑……
一、湯 二、飲 三、露 四、精……
五、丸 六、散 七、膠 八、片……
(丑)外治之方劑……
一、湯 二、丸 三、膏 四、散……
五、餅 六、條 七、線 八、梃……
(乙)方劑以輕重爲區別者……
一、大方 二、小方 三、緩方 四、急方
五、奇方 六、偶方 七、複方……
(丙)方劑以效用爲區別者……
一、補劑 二、瀉劑 三、重劑 四、輕劑
五、宣劑 六、通劑 七、滑劑 八、澁劑
九、溼劑 十、燥劑 十一、寒劑 十二、熱劑
中西藥方之組織……許半龍
一、中法……方例(麻黃湯)……
二、西法……方例(催眠藥水)……

與章太炎先生論王樸莊古方兩歎書……章次公
中國麻醉劑麻沸散之應用……華岡青洲
(甲)麻沸散之處方 (乙)麻沸散應用時之注意……
(丙)用麻沸散後麻醉之狀態 (丁)麻醉之徵候……
(戊)麻沸散服用之分量 (己)麻沸散服後之處置
(庚)麻沸散服用之時間 (辛)麻醉之持續……
(壬)麻醉後之醒覺法 (癸)手術後之調養……
倉公莨菪散今義……傅晉賢
桂枝湯今釋……陸淵雷
麻杏甘石湯之研究……丁叔廉
小柴胡湯主證之新解……湯本求眞
六瀉心湯之異同……黃潤南
五苓散的研究……陸淵雷
三承氣湯之淺釋……談元生
(一)大承氣湯 (二)小承氣湯 (三)調胃承氣湯

桃仁承氣及抵當湯之應用……章太炎
桃花湯醫療應用論……費澤堯
論桃花湯有桃花無石脂之商榷……陳秩平
論酸棗仁湯及皂莢圓之催眠作用……周其壽
金匱硝石礬石散治女勞癉之理由……張錫純
論張錫純先生所撰金匱硝石礬石散治女勞癉之理由書後……尹任
猪膏髮煎治黃癉之新理……傅稚雲
下瘀血丸之鎮痛止痛作用並大黃蟅蟲丸及抵當丸之止血作用……湯本求眞
土瓜根散之新解……王愼軒
膠艾湯論……徐淑欽
論東垣清暑益氣湯不宜於暑病……沈仲圭
增液湯果有通便之力乎……沈仲圭
時疫應用丸散之寒熱鑑別法……曹炳章

(甲)普通平性藥之用法……
一痧氣開關散　二萬應平安散　三蟾酥痧氣丸
四飛龍奪命丹　五急痧眞寶丹　六觀音救急丹
七太乙救苦丹　八消暑七液丹　九太乙紫金片
十太乙紫金丹　十一辟瘟丹　十二純陽正氣丸
(乙)特別涼性藥之用法……
一、紅靈丹　二、行軍散　三、紫雪丹……
(丙)特別熱性藥之用法……
一、霍亂定中酒　二、樟腦精酒　三、急救雷公散
四、回陽救急丹　五、哥囉顛　六、十滴水……
通治瘟疫屢驗奇方之發明……曹炳章
記醫林改錯顛狂夢醒湯補陽還五湯之靈效……王潤民
論治偏枯者不可輕用王勳臣補陽還五湯……張壽甫
人參再造丸之解剖……樊須欽
與王愼軒先生論黑神散之誤……宋愛人
答宋愛人先生論黑神散之誤……王愼軒
產後服生化湯之標準……羅燮元
(一)宜服生化湯之標準　(二)不宜服生化湯之標準

第七編　治療

中醫治療法大綱……王愼軒
(一)內服法……
一、汗法　二、吐法　三、下法
四、利法　五、消法　六、化法
七、和法　八、通法　九、清法
十、溫法　十一、潤法　十二、滲法
十三、麻法　十四、開法　十五、鎮法
十六、殺法　十七、補法　十八、澀法
(二)外治法……
一、針法　二、灸法　三、灌法
四、漬法　五、薰法　六、齅法

七、噓法 八、吹法 九、敷法
十、膏法 十一、摩法 十二、擦法
十三、箭法 十四、角法 十五、吸法
十六、弔法 十七、導法 十八、通法
中西治療之比較……祝味菊
論西醫治病反自然中醫治病順自然……惲鐵樵
論西醫治病或愈或不愈之理……楊質安
和漢藥治療法之研究……饒伺禮堂
中醫治療法之眞理……陸淵雷
論漢醫以主證爲治病標準之優點……松園渡邊熙
中醫以原因療法爲主……和田啓十郎
國醫治病以脾胃爲主的科學解說……李懷仁
上工治未病之新義……和田啓十郎
正氣與治療之關係……祝味菊
邪正攻補之研究……王熾

自然療能論……和田啓十郎
論中醫不殺菌而能治有菌之熱病……張又良
論汗法是改變病理爲生理的療法……朱讓之
下法之標準……曾國賢
通導療病中西學說平議……葉坤榮
冷罨治熱病……沈仲圭
由內分泌腺製劑聯想及的民間治療……馮萬里
中醫治療傷科之特長……余擇明
鍼灸在治療上之價值……承澹盦
中國心理療治法……陳存仁
巫術對於心理療病之必要……馮薇馨

第八編 內科（上）

傷寒新論……章太炎
中西傷寒指南……張治河
傷寒病之四個步驟……俞培元

人之傷於寒也則爲病熱熱雖甚不死釋義……覺非
傷寒發熱有汗數不同之新理……惲鐵樵
治夾陰傷寒用活鴿之新理……惲鐵樵
傷寒中風之定義……丹波元簡
論傷寒中風之病理……陸淵雷
感冒之新理解……郭受天
中西溫病指南……張治河
溫熱發揮……余雲岫
談伏氣……吳涵秋
中西中暑指南……張治河
溼溫新論……王德箴
(一)溼溫之病理　(二)溼溫之診斷……
(三)溼溫之治法……
白痦之研究……邱蓮青
勸中醫審霍亂之治……章太炎
對章太炎論霍亂之商榷書……王一仁
答王一仁再論霍亂之治法……章太炎
再答辨章氏之論霍亂……王一仁
中醫之所謂霍亂與西醫之所謂霍亂……岑冠華
中西霍亂指南……張治河
猩紅熱論……章太炎
廣章太炎先生猩紅熱論……楊志一
治喉症的經驗新法……惲鐵樵
白喉忌表抉微之駁議……杜同甲
流行性腦脊髓膜炎之原因證狀及療治……顧允若
葡萄疫之研究……張澤霖
鼠疫之研究……時逸人
(一)略史　(二)診斷　(三)病理　(四)治法……
瘧疾精神上之解剖……王閬遠
瘧後宜補血說……沈仲圭

瘧母新論……高思潛
痢疾新說……張治河
中西赤痢療法之商榷……屠友梅

第九編 內科(下)

中風新義……費夢蕘
中風治法之新發明……吳瀚堂
辨金匱論中風之誤……張壽頤
昏暈猝厥不可概用痧藥說……張壽頤
痙不是單獨的一種病……吳涵秋
癲狂病論治……丁政萱
癲狂之病因及其治療……咸季燿
治腦病當分寒熱虛實表裏說……傅稺雲
鼻淵之研究……王道濟
發明眞頭痛之治法……吳錫璜
百合病新論……宋道援
狐惑病今釋……王合三
論鬼病之原因……郁佩英
失眠概論……賴震東
(一)心理上失眠之原因……
(二)病理上失眠之原因……
(三)見症 (四)治法……
胃不和則臥不安之新解……沈仲圭
虛勞病理治療談……葉橘泉
論骨蒸與虛勞之不同……張永霖
憂鬱不已便成勞……樊須欽
中國發明肺結核之最先者……余雲岫
療治肺勞之新發明……楊星垣
盜汗之研究……王合三
吐血之原因及治療法……李健頤
論治吐血衄血不可但用涼藥藥炭強止其血……張錫純

咳嗽新論……惲鐵樵
哮喘經驗談……盧朋
痰飲辨……史埼
論噎膈治法……張錫純
肝胃氣痛之研究……葉橘泉
奔豚是什麼病?……陸淵雷
黃癉新論……章太炎
上腫宜發汗下腫宜利小便說……馬伯孫
治水臌病經驗談……李健頤
論氣臌治法……張錫純
論血臌治法……張錫純
脚氣病之研究……何廉臣
(一)名義 (二)原因 (三)症候 (四)診斷……
(五)療法 (六)處方……
脚氣病治驗記……傅用賓
痿症的研究……楊慶鴻
僂痲質斯之研究……鵜飼禮堂
糖尿病之中西異治……孟雲台
遺精病理中西相通之我見……王治華
泄瀉新論……黃國材
便秘之研究……李健頤
(一)定義 (二)原因 (三)病理 (四)症狀……
(五)診斷 (六)治法……
治鴉片病之新發明……陳秩平

第十編 女科

經閉新論……王愼軒
(一)虛性經閉……
1 血液貧乏之症 2 神經衰弱症……
3 分泌不足症 4 消化不良症……
(二)實性經閉……

1 瘀血停積症 2 神經鬱結症……
3 分泌障礙症 4 脂肪過多症……
論月經之多少……阮金堂
經期前後之研究……阮金堂
痛經之研究……張又良
1 虛寒症 2 實寒症 3 寒溼症 4 熱溼症
5 氣鬱症 6 血虛症 7 食阻症 8 經阻症
9 增殖症 10 缺損症……
血崩由於悲哀說……郁祖怡
婦人血崩之治療……余 傑
帶下新論……王愼軒
白帶之研究……費澤堯
五不孕之研究……王愼軒
1 騾症 2 紋症 3 鼓症 4 角症 5 脈症
孕婦諸病之中西病理……王愼軒
(一)孕婦之病……
1 孕婦外感病 2 孕婦內傷病 3 不內外症
(三)胎兒之病……
1 胎兒自害病 2 胎兒連害病……
妊娠惡阻胞阻之新釋……沈潛德
婦人轉胞之研究……樊須欽
辨子嗁之謬……朱溪裔
釋孕婦乳自出之原理……余公俠
佩雄黃確能得男之奇驗……佚 名
金匱要略婦人妊娠病篇第二節新解……高思潛
女子鬼胎說……陳穎貞
暗產……費夢蕙
小產的最大原因……宋文玠
難產之研究……龔敏仁
駁捧心生之非……何嘉濟

駁盤腸產之謬……楊漢中
論產後偏用溫補之非宜……費澤堯
產後痙病之研究……王甫山
(一)虛症 (二)實症……
關兒枕塊痛之謬……朱溪裔
產後骨盤痛與瘀血痛之鑑別……李健頤
論產後之惡露……李慰農
辨丹溪論產後損傷尿胞之誤……王道濟
婦人胞損之治療……佘 傑
產後乳汁多少之證治……王小芳
婦人乳癰之國產藥物治療法……張贊臣
婦人狐祟病之科學觀察……談元生
臟燥之研究……王潤民
鬼交之研究……朱振聲
答友人論交腸病書……費澤堯

交腸證治之討論……陸儀臣
婦人三十六病說……陳光谷
治婦女諸病宜詳察心理說……郁佩英
女科之外治法十二種……宋文玠
1熱熨法 2冷罨法 3噴水法 4噴醋法
5薰煙法 6薰氣法 7搐鼻法 8煖臍法
9敷貼法 10浸洗法 11束帶法 12俯拾法
內經通因通用應用於女科之關係……何嘉濟

第十一編 兒科

小兒科大要……朱少坡
小兒病大綱……徐相任
1痧 2痘 3痙 4疳 5痰欬 6吐瀉
初生兒疾患治療法……瞿小凡
哺乳兒之營養及治療……和田啓十郎
早產兒……高思潛

小兒初生不乳之證治……徐仙槎
1病源 2證候 3診斷……
4療法 5處方 6看護……
小兒初生不啼之證治……徐仙槎
1病源 2證候 3診斷……
4療法 5看護 6說明……
讀談小兒的哭……曹三省
論小兒夜啼之原因……陳景岐
療治小兒夜啼之概要……陳景岐
小兒變蒸新說……張壽頤
論小兒驚風之原因……惲鐵樵
對於驚風病症之討論……陸自量
驚風的原理……鄒文凱
甚麼叫做驚……阮其煜
小兒驚風用全蠍蜈蚣殭蠶蘄蛇虎睛之原理……惲鐵樵
治驚風用蟲類藥之研究……蔡松巖
急驚淺說……張蘊石
1病因 2症象 3治法……
慢驚風之研究……許小士
小兒慢脾驚之奇效方……陸淵雷
讀福幼編之駁議……沈潛德
小兒五癎論……張壽頤
治小兒感證虛證論……俞修源
小兒臍風之研究……許小士
小兒痘症淺說……張治河
1病源 2病竈 3病狀 4病理 5治法
痘症順險逆以及治療方法之商兌……蔡百星
天花症治之報告……徐秋生
痘症經過及診斷療法……瞿小凡
痘瘡與水痘鑑別之主要點……陳搏九

天花與種痘……陳存仁
種牛痘法……秦伯未
痧痘之原理……惲鐵樵
疹之中西合解……張治河
1病原 2病竈 3病狀……
4病理 5治法 6調攝……
現近流行危險的瘄症……郭嗣音
1瘄的症狀 2瘄症的逆症……
3瘄症的醫藥常識 4瘄症的禁藥……
瘄毒發生走馬牙疳證治……宋希仁
1命名 2原因 3症狀 4診斷……
5處方 6外治 7豫後 8結論……
小兒走馬牙疳之研究……郁佩英
小兒腺病之中醫療法……鵜飼禮堂
胎毒之原因及預防……李健頤
胎瘡辨……沈仲圭
佝僂病之研究……許小士

第十二編 外科

論治外科腫瘍之大法……井上富士
外科實驗談……王肖舫
瘍科一般療法……許半龍
1內消 2托裏 3排膿 4脫腐 5生肌
諸瘡之診斷及治療……許半龍
1疥瘡 2肥瘡 3膿窠瘡 4癩瘡……
5天泡瘡 6熛瘡 7熱沸瘡 8溼毒瘡……
9痱瘡 10痤痱瘡 11老蛀瘡 12血風瘡……
13癬瘡 14廣瘡 15漆瘡 16坐板瘡……
癰疽陰陽辨論……喬尚謙
癰疽辨膿施針之研究……楊孕靈
外科值得一試之藥……朱懷瑜

論癰疔百效丸治癰疽疔瘡之神效……余擇明
疔瘡簡明療法……楊志逸
1原因 2病狀 3病名 4診斷……
5內治法 6外治法 7禁忌 8補救……
眉毛脫落之外治良方……蕭 孫
治癬獲效方……聶雲台
喉癬與喉頭結核及肺癆同源之研究……張贊臣
頸項瘰癧之原因及證治……宋愛人
1原因 2證狀 3治法……
治瘰癧瘿症之中西特效良藥……湯士彥
中西瘰癧驗方……張錫純
論齲齒及齒痛之原因……劉連池
凍瘡一夕談……王道濟
痔瘡之原因及治法……李健頤
狐臭之原因及證治……宋愛人
1原因 2證狀 3治法……
腋漏之原因及證治……宋愛人
1原因 2證狀 3治法……
痔瘡概論……陳存仁
1原因 2病象 3變症……
4預防法 5治療法 6調理法……
痔漏之證治……陳存仁
1病象 2診斷 3變症 4治法……
5調理法……
痔漏雜談……陳存仁
橫痃膏之發現及治療成績報告……丁仲英
治梅毒之祕法……陳愛棠
1內服煎劑 2接服丸方 3外搽方藥
花柳病的原因和種類……蔣文芳
論花柳病……蒲健鵬

中醫新論彙編

王愼軒編

門人 王德箴 沈酒德 張又良 談元生 朱溪畬 唐景昭 龔敏仁 王道濟 郁佩英 管愈之 仝參校

第一編 生理

㈠論臟腑之機能

王愼軒

自泰西解剖學術盛行以來。對於人體臟腑之生理。固已發明甚多矣。然解剖屍體。根據實質。僅能知其有形之構造。未易明其無形之機能。往往有研究許久。而仍未得其要領者。惟我中國內經之論臟腑機能。得之于生活之形能。合之于治療之經驗。實有不可思議之妙。足以遠勝於西說也。爰將靈蘭祕典所論臟腑之機能。與西說互相考證。略述其原理如下。

(一)心主君主神明之原理　經曰。心者。君主之官。神明出焉。蓋以人身之知覺。雖由于腦髓。然腦髓無心神之灌注。則不能司知覺。人身之運動。雖由于筋骨。然筋骨無心血之濡養。則不能司運動。故百體皆爲臣。而心有君主神明之稱焉。

(二)肺主相傅治節之原理　經曰。肺者。相傅之官。治節出焉。蓋以靜血歸心。氧少炭多。轉輸於肺。呼

炭吸氧。使紫黯之靜血。變爲新鮮之紅血。以入于心中。而佈于全身。是肺爲心君治血液。猶宰相爲國君治天下。故有相傅治節之稱焉。

(三)肝主將軍謀慮之原理　經曰。肝者。將軍之官。謀慮出焉。蓋以肝臟之機能。最爲亢進。肝臟之體溫。亦爲最高。有增進全身體溫。及興奮神經機能之作用。體溫藉增進而不衰退。則體力强健而如將軍。神經藉興奮而不痿靡。則思想靈敏而善謀慮矣。

(四)脾主諫議智周之原理　經曰。脾者。諫議之官。智周出焉。(此段靈蘭秘典有簡脫之誤。今從刺法論改正之。)蓋以脾能製造白血。以禦病毒之侵襲。而免疾苦之滋生。猶朝廷有諍諫之臣。可除奸臣之謀害。而免禍患之蕭起也。又以脾能多藏血液。以供緊急之需要。而免榮養之缺乏。猶朝廷有智周之士。可謀國庫之豐富。而免財政之支絀也。

(五)腎主作强伎巧之原理　經曰。腎者。作强之官。伎巧出焉。蓋以副腎皮質之內泌素。有引血下行之作用。水性就下。與中醫腎水之說合。副腎髓質之內泌素。有迫血上行之作用。火性炎上。與中醫命火之說合。副腎皮質之內分泌充足。則骨强體壯。故主作强。副腎髓質之內分泌充足。則心强腦健。故主伎巧。

(六)膽主中正決斷之原理　經曰。膽者。中正之官。決斷出焉。蓋以膽汁能協助膵液之消化。刺激小腸之蠕動。使中洲水穀之精華。變成正當之津血。故稱中正之官。且膽汁又能排除血中之廢物。從大小便而下出。使心血清潔。腦筋清醒。得有剛毅果斷之能力。故曰決斷出焉。

(七)膻中主臣使喜樂之原理　經曰。膻中者。臣使之官。喜樂出焉。膻中卽心包。亦卽西醫所謂心囊也。心囊能保護心臟之搏動。傳達心君之命令。故稱臣使之官。且心囊夾膜中。滿貯淋巴液。能使心臟濡潤。搏動舒暢。不致患臟燥悲傷之病。而得有和緩喜樂之象。故曰喜樂出焉。

(八)胃主倉廩五味之原理　經曰。胃者。倉廩之官。五味出焉。蓋以水穀入胃之後。必先暫貯于胃。而後下輸于小腸。是猶倉廩之貯五穀也。五味下咽之後。亦必先貯于胃。而後分布於臟腑。故曰。五味出焉。

(九)小腸主受盛化物之原理　經曰。小腸者。受盛之官。化物出焉。蓋以小腸上接于胃。下連大腸。能受盛胃中輸來之水穀。將其精華變化爲糜汁。從乳糜管以四布。又將其渣滓變化爲糟粕。從大腸以下出。故有受盛化物之稱焉。

(十)大腸主傳導變化之原理　經曰。大腸者。傳導之官。變化出焉。蓋以大腸上接小腸。能傳送小腸所來之糟粕。變化爲糞而出焉。

(十一)三焦主決瀆水道之原理　經曰。三焦者。決瀆之官。水道出焉。古人謂三焦有名無形。今人謂三焦卽淋巴管。但三焦爲六腑之一。何謂有名無形。淋巴管乃經絡之一。何得稱之爲腑。莫如唐容川三焦卽油膜之說爲是。油膜雖非水液流行之道。但流行水液之淋巴管。必經油膜。故謂水道出焉。猶言淋巴管出於油膜之中也。淋巴管中之水液。得油膜柔軟之監護。則水液可無泛濫橫溢之虞。是猶夏禹之善於治水者。故稱決瀆之官也。

(十二)膀胱主州都津液之原理　經曰。膀胱者。州都之官。津液藏焉。按此津液二字。恐係尿液之誤。蓋膀胱爲儲蓄尿液之處。故曰尿液藏焉。尿液爲各種雜質併合之液。州都爲五方雜居之處。故以膀胱稱州都之官也。至於下文又有氣化則能出焉一句。乃總結全篇上文諸出字。如神明出焉。治節出焉等所出之機能。皆賴乎氣化。氣化者何。卽神經細胞之動力也。

愼軒按。此篇係拙著內經生理學之一段也。內經生理學一書。余已三易其稿。今將再版。但雖屢加改政。尙難認爲必是。尙望海內賢哲。不吝教政。匡余不逮。則幸甚矣。

◎腦屬於心說

馬師贊

中說曰心。西說曰腦。西說以神經相屬。故言腦而不言心。中說以神藏於心。故言心而不言腦。宗西說者。則曰西人重物質。故事有實徵。中說尙玄虛。而事多理想。無徵不信。當以西說爲主。考西說腦與脊髓相連。有神經三十二。可剖解而視也。此西說之精妙。非空談之中說所可比者。不知物體屬於靈體。心爲靈體。當可使腦。(中略)茲舉其實證以明之。則中西心腦異同立見矣。

(一)病理及生理之比較說明腦屬於心　內經曰。腦者。髓之海也。髓者。血之華也。心生血。而精藏于腎。存於骨中者爲髓。脊髓與腎相連而達於腦。小兒腎氣未足。可見其顖門百會等穴之搏動者。及百會與顖門合。而腦前骨始成。腎藏精。而精則爲血化。血生於心。則中西之說固相同也。心爲火臟。腎乃水臟。水火相交。化而生血。心血虛者。必補腎水。考西說腎病可聽心脈搏動而知之。是心與腎相連。則中西之

說。又相同也。西醫既以心爲生血迴血之臟。則腎當爲藏精之所。精達髓而達腦。腦本統於腎。而腎統於心。故腦當屬於心。從病理上言之。則西說心理治病論。詳言欲以心力却病。故無待於神經細胞之運動。卽神經亦有時失其效力者。而必賴心力以助之也。西人割症。多用哥囉紡麻醉劑。當施術之前。必察心房有無受病。(卽心房脹大)如患心病者。則必不敢將之麻醉。此沁姆生與黎恰生所言。而今之西醫。亦謹守之而不敢輕舉妄動也。蓋其證明心病之不能用麻醉藥者。謂麻醉藥確有麻醉神經之效。然其所以能生存者。實因心之搏動如故。謂心後腦而死也。嘗蒙倒一鴿。以濕電連之。卽能行動。蒙死一兔。業已氣絕。剖而視之。心之搏動。仍甚整齊。氣雖不吸入。而有呼出。可見腦之司職。濕電可代。其可代之理。則以心仍生存之故也。若心有病則一麻卽倒。蓋心之本體。已失其一部之機能。一旦神經受壓。則吸既不能。呼又不出。則眞窒息而死矣。由此判之。則腦腎屬於心。以心之組織。實含靈體之變化。故能指揮一切。且營養各部器官也。又如心腎有病。則不能用靜脈注射。其理正同。蓋腎屬於心。而腦屬於腎。則心當爲君主之官也。明矣。

(二)靈體與物體之比較證明腦屬於心

聲色臭味。外物之徵象也。喜怒哀樂。內心之表現也。凡由外界而入內體者。先由腦而後入心。由內體而達外界者。先由心而傳腦。誠如唐容川所云。心火陽光。如照相之鏡。腦髓陰汁。如留影之藥也。光照於陽。而形附於陰。是可知腦固屬乎心也。西人勿阿尼氏研究靈魂之結果。棲於人體細胞中。其色紫。質不透明。比肉體重約千分之一。具運動之機能。且能達地上二百里以

上之處。不待食物而生存。且具良心智慧等。其所謂色紫而不透明。則非灰白色腦髓質之神經系可知矣。其色紫而不透明。具心臟之組織。則當爲血色素之變化也。心主循環血液。而血液則爲營養細胞。而細胞則能服從性靈。而性靈之爲物。原出於心。此即內經所謂神明出於心。而爲君主之官之論。且生理學言生死之結果。謂心先腦而生。腦先心而死。此又可證靈體之爲物。固不待食物而生存也。內經曰。男女媾精。得神者生。是成孕之本。固以神明爲主也。故從靈體與物體之比較。腦當處於心也。生理病理之比較如此。靈體與物理之比較又如此。則迷於西說者。當自釋然。

慎軒按。心能使腦。腦處於心。確有研究之價值。馬君以事實爲證明。足爲迷信西說者之棒喝。況人當病危之時。西醫能以打針延殘喘。名曰强心劑。是彼固已略知心臟之重要矣。何以反對中醫者。反謂中說謬誤耶。

●心腦皆非全體生理之主宰說

馬善徵

夫人具五官百骸。內而臟腑。外而肌膚。必有統一之主宰。而後全體生理諸器管。方能活潑靈敏。各司其用。在西人則以腦爲主。在中醫則以心爲主。聚訟紛紜。各是其是。然深究之。則皆似是而實非也。蓋以心腦乃有形器管。被動而非主動。然則主動力何所在乎。曰元氣是也。夫所謂元氣者。即元神也。此神藏於心。生於腎。視之不見。求之不得。附於氣血之內。宰乎氣血之先。陰陽之開闔。呼吸之出入。莫不係於此。此無形之元神。所以爲全體之主宰。彼心腦有形之物。猶機器類耳。其機器能運動不息者。得蒸氣

鼓動之力。亦猶地球耳。其能麗於空氣者。得大氣包舉之力。蓋以天下之物。惟無形能統有形。亦惟無形能生有形。決非有形之心腦。所能主宰全體。故腦雖主知覺運動。心雖爲行血之官。但總屬機械有形之物。不能各自爲用。故必賴有元神爲之鼓舞運動。而心腦之作用始靈。吾故曰心腦皆非一身之主。其能爲全體生理之主宰者。乃無形之元神也。

愼軒按。此說超逸平常。尙屬合理。足以解決中西心腦異說之紛爭。蓋腦之靈敏。賴乎心神之灌注。以心較腦。固當以心爲腦之主。然必有神而後可以使心腦有用。試觀已死之人。心腦雖在。心神已去。而其知覺運動。已全失矣。是可證明此說之非謬也。

（四）中西醫論心抵觸之批評

蔣璧山

內經曰。心者君主之官。神明出焉。又云心藏神。又云心藏脈。脈舍神。此皆中醫藏神於心之說也。內經又云。頭者。精神之府。黃庭經言泥丸宮。爲藏神之府。此中醫又有藏神於腦之說也。至于西人生理學家。則專以大腦爲知覺中樞。主諸精神之作用。而舉世信之。莫知其偏。試卽以西人之說證之。嘗攷西人心理學家勿阿尼氏。研究靈魂之結果。其言曰。靈魂者。棲於人類之各細胞中。其色濃紫。質不透明。比肉體重約千分之一。具運動之器關。能上達於離地高二百里以上之處。不待食物而生存。且具良心。修養其正義親切同情等之高等道德云云。其所謂各細胞中。其色濃紫。質不透明者。明明非灰色之腦質體。與神經細胞可知矣。明明指循環系中之有色血液細胞。更可知矣。吾更以譯述西籍之丁仲祜氏之說以證之。其

曰。細胞之功用。能將血液內之營養料。及空氣。分給全身細胞。又能服從靈性。而靈性亦能處處保護之。其所謂靈性。非即靈魂之謂乎。心旣爲血液循環器之主。則謂爲細胞靈魂之主。斷無不可。究之藏於腦者。爲神之體。藏於心者。爲神之用。徵諸中西兩學說而皆合。彼揚西抑中者。其可以息喙矣。

愼軒按。此論以西說駁西說。雖令西醫讀之。亦當首肯矣。

◉心與小腸相爲表裏之新釋

鄭琴影

吾國醫學舊說。謂心與小腸。相爲表裏。以部位言之。殊乎不稱。蓋心居胸膈。小腸居腹中。一上一下。未免風馬牛不相及也。但以近代生理學證明之。兩者確有密切之關係。蓋小腸上口。通胃下口。外皮光滑。內皮摺疊。其紋甚密。上有尖粒。即吸管之口端。吸管者。即吸喻食物之精液管也。但百派千支。散布于腸後夾膜之間。與膜色無異。細微不易見。以顯微鏡窺之。食後少頃。內有精液。始見如白絲然。夾膜有小核甚多。即吸管廻旋疊積而成者。一切吸管。附近脊處。乃合而爲一。名曰精液總管。上至脊骨第七節。即屈轉而下。左入頸間廻血會管。直達于心。化爲赤血。漸以分支。而遍達于肢體百骸。榮養身體。故心與小腸。距離縱遠。誠有莫大之關係。由是以言。可見我中華醫學。何莫不有研究之價値哉。

◉小腸主消化之中西合論

沈仲圭

素問曰。水穀入於口。輸於腸胃。又曰小腸者。受盛之官。化物出焉。斯二說者。深契生理。而合乎西說也。請申其義。

小腸上接幽門。下連大腸。爲丈八尺餘之長管。毗連胃部之處。曰十二指腸。以其長度適與十二手指幷列相等耳。食物入胃。胃壁分泌胃液。幷起迴旋運動。俾食物與胃液。十分融和。形類糜粥。則血管及淋巴管。遂得吸收養分之一部。其未盡消化之糜粥。排幽門而入小腸。此時腸壁分泌之腸液。與胆管輸入之胆汁。膵管輸入之膵液。再行消化。成爲乳糜。所含養分。悉透腸壁薄膜。爲血管及乳糜管所吸收。加入血液。以養全身。而後食物之精華盡去。糟粕僅存。下入大腸而成糞矣。

綜觀中西論小腸之功用。詳略雖異。義實一貫。則胃與小腸。同爲消化系之重要器官。可無疑問。奈何後人自作聰明。杜撰胃司納穀。脾司消穀之說。既乖生理。復背經文。莠言亂道。此之謂也。

愼軒按。內經曰。脾者諫議之官。智周出焉。小腸者。受盛之官。化物出焉。則其所言消化之機能。本係歸重于小腸也。且不僅小腸主消化。而大腸亦主消化。經曰。大腸者傳導之官化物出焉。西說謂不易消化之物。須至大腸而起消化之作用。此又中西學說之可通也。但沈氏謂脾主消穀之說。係乖生理。余意謂尙不盡然。容于下文論脾臟中辨明之。且余曾觀杏林醫報二十一期。沈君所著之「先天與後天」。亦以後天之脾主消化。是則沈君已知脾之作用。毋庸余多辨矣。

㊂肝臟的功能

胡潤滋

肝臟對於人體的功能甚夥。然中醫多視忽之。茲據各書所談。分別略述之如下。

(一)補助消化功能　胆汁是肝臟的分泌物。味極苦。色帶黃綠。有鹼性的反應。其中雖不含消化素。不能

直接消化食物。但能促進膵液對於脂肪和蛋白質的消化。所以可算是一種補助消化液。

(二)貯蓄養分功能　榮養素被消化後。分兩路輸入體內。其一蛋白質、糖類、鹽類、水分、被腸內絨毛吸收後。經過微血管。由腸間膜靜脈入門脈。最後入肝。再隨血液循環。而輸送全身。食物之供給。若消溢於額。則含水炭素(即澱粉與糖類)與蛋白質。可在肝內成肝糖。以備不時之需。

(三)血液循環功能　血液循環的路徑中。除全身循環(大循環)和肺循環(小循環)外。還有一條支路。叫做門脈循環。這種循環的血液。是經過門脈而入肝臟的。

(四)鼓動生長功能　現代醫界發明。哺乳動物之肝臟內含維他命(尙有生命素活力素副養素等名稱)甚富。對於惡性貧血症之治療。頗著功效。維他命之種類。大別凡三。維他命A。有鼓動生長的作用。維他命B。有增進食慾之作用。維他命C。有抵抗敗血毒之作用。人體如缺乏維他命。就要發生成長障礙。結膜乾燥。肺氣壞血等病。中醫常謂目疾宜食肝。聖惠方以豬肝療治日晚寒熱。驚悸煩渴。肘後獺肝散之治鬼疰。(即肺癆)藏器以本品主治脚氣。西醫以魚肝油爲滋補之聖品。可見吾人肝臟有鼓動生長之功能。

(五)增高體溫功能　肝臟的化學的變化很强盛。所以體溫有四十度左右者。這是肝臟機能亢進的關係。徐靈胎曰。『人身爲肝火最横。能下挾腎中之遊火。上引心包絡(就古書所言作用。似與脈門相當。)之相火。相持爲害。肝火淸則諸火漸息。而百體淸寧矣。』其亦有見及此乎。

(六)沉着藥劑功能　人體各臟器。具沉着藥劑之功能者。首推肝臟。如重金屬砒素等。常爲蛋白質之化合

物。而貯藏於其中。類鹽基之一部分。與膽酸化合。亦貯留於肝內後。與胆汁一同排出。由是論之。肝臟有沉着身體內毒物之功用。使吾人不致常起中毒症。然如重金屬砒素等。貯留體內過久。亦必起慢性中毒。

慎軒按。此論肝臟之功能。蓋從最新學理中研究而來。使後學者讀之。可增學識不少。但肝臟又有製造尿素之功能。休落透氏曾取犬之肝臟。用人功使其血液流通。內加炭酸阿姆尼亞。復檢其流出之血液。見尿素加多。炭酸阿姆尼亞減少。以此法試于腎臟與肌肉。並無變化。據此試驗考之。乃知製造尿素。實爲肝臟主要任務之一。卽蛋白分解。終成阿姆尼亞。流至肝中。結合炭養氣而成尿也。中醫有謂小便不利。屬于肝失疏泄者。迨指此乎。

●肝與膽之關係

楊百城

脈經曰。肝之餘氣。溢入於膽。聚成而精。此與西說膽汁自肝迴血管紫血分出義同。試推廣言之。經云。食入於胃。上輸于脾。脾氣散精。上輸於肺。又云。食入於胃。散精於肝。淫精於筋。蓋以人生血氣。資本於穀。穀化精氣。其大部分輸之於脾。脾輸於肺。奉心化血者也。其大部中一小部分。爲肝所吸受者。乃由輸脾大部中輸出者也。肝臟吸受此精。由臟及體。隨經脈以營養經筋。此自內達外也。及折迴而復返於肝。此則肝之餘氣矣。中人所謂餘氣。卽西人所謂迴血也。迴血入肝既盈。盈則溢。溢入於附肝短葉間之膽囊中。受鹻性之變化。暗紫色之血。變化爲暗黃色之汁。此胆汁所由成也。西說膽汁爲肝所造。由肝迴血管紫血分出。是則經云肝之合胆也。固自有作用在矣。

愼軒按製造胆汁。雖由于肝。而其用則在于胆也。蓋當消化之時。胆囊早已預蓄胆汁。經輸胆管入十二指腸。一方面肝臟製造胆汁。陸續不絕。在空腹之時。全賴胆囊貯藏。以資調節。庶無胆汁妄入十二指腸之弊。是二者互相合作之功。固甚密切。則內經以肝與胆爲表裏。尤可證明無疑矣。

●肝左脾右之新釋

蔣璧山

西人言脾居左。肝居右。中醫則反之。按中國解剖學不興。肝脾所居位置。固無可證明。但就數千年治療上經驗所得。確爲脾右肝左。並無異議。輒就西人生理學中肝脾之功用言。亦與中說不異。如脾固居胃之左方下側。然其與胃通也。乃從脂膜相連處。右行。輸送胃液腺於胃腑。其與膵通也。乃從膵尾端。右行。輸送製造膵液之原料於膵臟。其與肝通也。乃從脾靜脈右行。開口於門靜脈。輸送紅血球中之紅色鐵質於所藏。爲造成胆汁之料。其上與肺通也。乃右行假道於胃膜。以達於肺膈膜。而入於肺。其下與腸通也。乃右行假道於膵臟。由膵液排泄管以入於十二指腸。其與周身通也。乃從脾動脈右行。開口於大動脈幹。輸送白血球於毛細管。以達於身體內外諸部。無所不到。是脾之本體。雖居於左。而其功用。無不在於右。是則謂脾居於右。誰曰不宜。

如肝固居於腹腔之右側上部。而其吸收脾膵兩臟之血液。以營提淨毒質之作用者。乃由門靜脈之大血管。向左下方吸收而來也。且其既已提淨之血液。乃由肝靜脈之血管。從肝臟之後緣而出。開口於下大靜脈。向左上方入大靜脈幹。以達右心室。是肝臟血液循環之機能。皆在於左。是則謂肝居於左而已。惟膽囊之

排泄管。向右下方。輸送膵汁於十二指腸。以助消化之作用。故中醫又有肝主兩脅之說也。

●中醫之所謂脾

陸淵雷

先要知道解剖生理上的脾。是西醫心口中的脾。不是中醫所說的脾。西醫心口中的脾。西文叫做Spleen。是個卵圓形的東西。位於左邊季脅(卽軟肋)之部。大小略如腰子。柔脆得很。甚易破裂。裏面血液很多。這東西在人身上究竟有什麽用處。現在那班生理大家。還沒有弄淸楚。有人說他製造白血球。有人說他毀滅紅血球。也有人說他把血液中蛋白質的老廢成分變成尿酸。議論紛紛不一。但是製造白血球。是淋巴腺的職司。紅血球又是血中極重要的成分。無毀滅的必要。若說Spleen的作用。就是這麽幾種。那就成了個贅物。簡直可以不必有啦。可是人害起病來。這東西却非常高興。往往要參加病變工作。凡是發熱的病。他總是興高彩烈。脹得肥胖胖的。好叫病人增加些痛苦。這就是西醫常說的脾臟腫大。害瘧的人。若使幾個月不愈。左脅就得結成個硬幫幫的瘕塊。金匱上叫他瘧母。就是這東西脹大了不肯還原的緣故。外國人研究這東西的作用。犧牲了無數動物做試驗品。想盡方法。還是弄不明白。桃起火來。索性把他割掉了。這動物到也不死。人身上有了這件東西。沒有着了他的光。反而生出許多病痛來。除却急性熱病之外。還有什麽脾血管栓塞哩。脾膿瘍脾腫瘍哩。巨大脾游走脾哩。都是這勞什子不安分的緣故。這樣說來。Spleen這件東西。於人身上好像有損無益。不如早早打倒的好。但是天生成的東西。多少總是有些功用的。不能因爲科學家弄不淸楚。就是硬派他也無用。看他組織是個腺體。恐怕也有一種內分泌哩。

中醫的脾呢。誰知道是個消化器官。與左脅骨裏的Spleen當然是絕不相干。所以內經靈蘭祕典論說。「脾胃者。倉廩之官。五味出焉。」六節藏象論說。「脾胃大腸小腸三焦膀胱者。倉廩之本。營之居也。名爲器。能化糟粕。轉味而出入者也。」中醫把脾胃當作消化器。把大腸當做排糞器。把小腸當做泌尿器。現在生理學發明出來。知道脾不是消化器。小腸也不是泌尿器。因爲這個緣故。外人對於中醫學死也不明白。像余雲岫就要把中醫學大罵了。看管們。須知世界上的事物。都是先有「需要」。後有供給需要的事物。一切學術技藝。都是供給需要而產生。醫學也只爲供給治病的需要而產生。中醫學本是先有了經效的藥方。再從藥効上推想出理論來。這種理論。在當時的知識範圍以內。能說出病理藥効。就算完事。只要治病有效。理論雖不能盡合事實。於醫學的需要上。並沒有缺點。這層道理。在下已經在改造中醫之商榷裏發表過了。中醫的診斷治療。都是從健體病體各種機能的不同上定出方法來。病體機能與健體的不同。就是所謂「症狀」。中醫注意在症狀上面。至於臟腑的名目。不過當作說明「機能變化」的學術語。所以中醫的病名。以及疾病分類法。都根據症狀上生出來。現在的西醫。恰恰與中醫成了個反比例。如今兜轉筆頭。又要說脾了。中醫說的脾。也是一種機能。僅僅當他是個消化器管。實際上還隔着一層靴通子。抓不着腳踝骨上痒處哩。

內經把脾胃代表消化器官。脾與胃。既是兩件東西。這其間也得有個分別。不能媽媽虎虎混過去。先要知道飲食之目的。是要補充身體各組織的消耗。在幼少時期。還要供給全身發育生長的用途。食料吃下肚子

去。並不是在腸胃裏游歷一番就算了。須把食料裏的精液提出來。給腸胃吸收到血液裏。由血液循環到全身。再給全身組織吸收去。纔算達了飲食之目的。這樣說來。吸收是飲食上主要作用。消化反而是吸收的預備工夫。因爲食物須溶解之後。方能吸收。消化作用。就是把「不溶解物」變成「溶解物」。把「不可吸收物」變成「可吸收物」。吸收作用。是腸胃中毛細血管與淋巴管的職司。毛細血管吸收的食物。直接到靜脈管裏。淋巴管吸收的食物。經過淋巴總管。也到大靜脈裏。在小腸中的淋巴管。因吸收了許多富有脂肪的液體。顏色白得像乳糜一樣。與別處的淋巴不同。所以特別有個名稱。叫做乳糜管。

內經把脾胃代表消化器。脾與胃究竟怎樣分別呢。稍爲加一點思索。就知道內經把消化作用歸之於胃。把吸收作用歸之於脾。怎樣見得。因爲太陰陽明論及厥論。皆說「脾主爲胃行其津液」。津液就是已經消化溶解了的食物。你看內經當他是胃的成績。可知古人說的胃。是指消化。說的脾是指吸收哩。若說內臟的組織呢。因古人不大開剝人體。所以不大看得着。軀壳外層的肌肉組織。是很明顯的肌肉組織。吸收到食物。就長得豐腴潤澤。吸收不到食物。就不免瘦削枯臘。吸收作用既叫脾。所以說「脾主肌肉」。肌肉的肥瘦。四肢上最顯明。所以說「脾主四肢」。多食多痰。肌肉瘦削的人。是能消化而不能吸收。所以叫他「胃強脾弱」。說到這裏。內經上「脾」字的意義。已是怡然理順。渙然冰釋。看官們平時或許瞧不起內經。當他是一部朽腐書。經在下這樣一解釋。或者要化朽腐爲神奇了。但是內經的神奇。還不止於此。無論毛細血管淋巴管。凡是吸收的食物。都入靜脈。靜脈血經右心房右心室噴射到肺裏。再經左心房左心室噴射出來

。由動脈運輸到全身。所以吸收的食物。先要經過了肺。纔能營養到全身組織。這個道路。內經也已見到。所以經脈別論說。「飲入於胃。遊溢精氣。上輸於脾。脾氣散精。上歸於肺。通調水道。下輸膀胱。水精四佈。五經並行。」靈樞榮氣篇說。「榮氣之道。內穀爲寶。穀入於胃。乃傳於肺。流溢於中。布散於外。」他說「上歸於肺」。「乃傳之肺」。就是說飲食先要經過肺。纔能傳佈到全身。不過古人不知道心臟裏噴出。所以沒有說到心臟罷了。（愼軒按此二句不妥。經云心主血脈。卽古人已知血從心臟裏噴出也。）

中醫既把「脾」字來代表吸收作用。所以遇到了吸收障礙的病。就叫他脾病。治療用催促組織的吸收作用的藥。就叫健脾。吸收作用亢盛時。身上的水分。多數吸到了血管淋巴管裏。組織就不免比較的乾燥些。所以健脾藥。都是帶些燥性的。催促吸收作用的藥。不但催促腸胃的吸收。一般也催促組織的吸收。從藥效上說來。健脾與脾病。竟是泛指任何部份的吸收作用。並不限於消化器官。既不是一部份一器官的作用。若使從解剖生理的臟器裏。想找一件東西。與內經上的脾對照。自然一萬年也對照不起來。惲鐵樵先生。曾經說。「內經之臟腑。非實質之臟腑」。這話委實是一針見血。不愧爲新中醫的開山老祖。單單一個脾臟。就關係到全身機能。那裏是實質的臟腑呢。中醫對準了病症用藥。從藥效上推究得各種病變機轉。把病變機轉概括起來。成立五臟的名目。及至把他解釋開來。卻又無一處不合生理病理。這等近情着理。執簡御繁的學術。若使還有人說「靈素殺人四千年。」說「中醫愈病是倖中。不吃藥也爲自己好。」這個人。若不是存心要破滅中醫。定是未曾加以研究了。

嘴裏說脾病說健脾。實際是吸收障礙。是催促吸收。催促吸收也用不到開刀割治。那末嘴只管說脾。心裏連脾的形狀大小部位一概都不知道。於治療上也毫無妨礙。前面說過了中醫的目的。只要醫好病。並不要趕着解剖生理做蹊屁蟲。莊子說的「得魚忘筌」。做中醫的竟可受之無愧。不過到了現今的時代。還要「戊胃己脾操金溼土」。滿嘴亂嚼。那就只好算個醫匠。不能算醫學。至於余雲岫君到日本去學了個 Spleen。拿囘來與內經上的脾一比較。覺得龍頭不對馬嘴。就膽敢潑天大罵。說「靈素殺人」。那就不能算爲一個學者。

愼軒按陸君此論。信古而不泥於古。知新而不偏于新。故能言人之所未言。發人之所未發。指出中醫所謂之脾。係指吸收作用。新穎透闢。殊堪欽佩。惟脾主消化之說。自近世內分泌腺大有發明以來。已知脾臟與消化器有關係。據日本木下正中云。『脾對于一般消化機能之影響稍有注意之價值。因消化時。脾臟增大。剔出脾臟。則消化力減退。變爲多食而排出大量之糞。又脾製劑之 Hormonal.有增進腸胃蠕動之作用』由此觀之。陸君之說。尚未盡是。中醫舊說。更有至理。未知陸君以爲然否。

◉脾統血之新明證

管盦之

中醫脾統血的學說。向來尙無確實的證明。近來巴克露德氏 Barcroft 發見脾臟一個很重要的機能。就是脾臟能伸縮。牠的收縮。把存在裏頭的血。趕到身體循環裏去。當身體其他部分需要血液時。牠便收縮起來。如運動、飽食、和實驗的貧血等。但當不需要時。牠仍原特地伸張起來。再把極多的血液。特別是紅血

素。貯藏在裏頭。以備不時的需要。這個發明。正合着中醫脾統血的學說。他們最新發明的。我中醫早已發明于四千餘年以前了。中醫的學說。豈不真是可貴嗎。

慎軒按。中醫學說。精深玄奧。實如深山中金礦。考察之人。不知開采耳。其可貴者。奚啻脾統血耶。

◉論脾與脺

蔣璧山

西人言脺臟在胃底之下方。自右橫左。其尾部狹小而達於脾。脾在胃之左下方。脾之機能。專為製造白血球。以中和全身血液中毒素之用。脺之機能。專為分泌液汁。以協助十二指腸消化食物之用。其形狀不同。功用各異。故名稱亦自有別也。殊不知中醫所謂脾氣散精。上歸於肺。是卽西人製造白血之謂。中醫所謂脾主運化。是卽西人協助消化之謂。西人分之為二。中人合之為一耳。况西人有謂割去脾臟。其脺液卽變成分。失消化食物之功用。則脾之與脺。是一是二。可無庸深辨者矣。

慎軒脾脺兩臟。古人統稱曰脾。難經稱脾扁廣三寸。長五寸。有散膏半斤。其言扁廣長度。卽指脾。其言散膏卽指脺。且難經既言散膏。又言脾主裹血。蓋脺卽胰子油。故稱散膏。脾中滿貯血液。故稱裹血。蓋以兩臟合稱者也。

◉腸胃主降之新理解

惲鐵樵

腸胃皆主降。所謂降。謂使食物下行也。自食物下嚥。在食管中。卽起降之作用。其方法。食管之壁。包裹食物處。略略膨脹。食物所在之上部管腔。與下部管腔。則較小。然食物上部之管腔。收縮力甚大。下

部之收縮力較小。如此食物下降則順。上行則逆。故下嚥不久。便達於胃部。至胃中則略停頓。以營消化工作。消化既竟。胃之迫食物下行。亦如食管腔。胃上口收縮。下口開放。食物仍是上行則逆。下行則順。繼此至十二指腸。再營消化之工作。是爲第二次消化工作。二次工作既竟。然後入於小腸。此時則有吸收與分泌之工作。小腸壁膜吸收精華。使入血分以成血液。與小腸相通之腎藏毛細管。承剩餘之液體。以事排泄。繼此食物入大腸。已成完全之糞塊。仍復迫之下行。至於直腸。以出肛門。故食物從入嚥起。至出肛止。一路下行。非由其重量由地心吸力吸收而下行。乃生理作用迫之使下行也。從嚥至胃。其行速。在胃中因須行第一次消化工作。則停頓。入十二指腸。因須營第二次消化工作。則亦停頓。入小腸因須營吸收與排泄之工作。則行緩。入大腸因既成糞塊。亦行緩。入直腸。無復餘事。乃行速。胃下口曰幽門。有括約筋。司啓閉。凡食物之未消化完全者。不許通過。是幽門括約筋之設施。其目的在使食物得停頓胃中。而不致急遽下行。觀直腸之設施。可以悟大小腸之迴環曲折。因各種工作之未竟。有藉此迴環曲折。使其行迂緩。得各部分從容竟其工作之意味。又從咽至胃。迫食物下行之方法。在上部收縮。下部微弛。在胃與小腸。則收縮方法之外。更加一蠕動。在大腸則蠕動方法之外。更於腸壁放出液體濡潤之。以爲之助。故吸鴉片者。與患藏燥者。容易病使閉與積聚。卽因大腸壁不但不放液汁濡潤。且吸收糞塊中黏液。致令非常燥結故也。又胃中之消化工作。乃機械消化兼化學消化者。十二指腸之消化。乃純粹化學之消化。胃中之胃酸。十二指腸之胆汁膵液。其重要成分也。然觀於糞便中有胆汁。尿液中亦有胆汁。則可知胆汁

不但有消化作用。兼有迫令食物下行之作用。胆汁亦主降者也。因此可以悟得內經苦降之義。而川連所以能治嘔。正因胃氣上逆。得苦則降之。故患肝病者。往往便閉。其甚者。致作噁嘔吐。皆因肝鬱。胆汁不能循常軌輸送至十二指腸。第二次消化工作不健全。故胃逆。胆汁入小腸者少。糞便不能下降。故便閉也。

愼軒按。此論末段。發明苦降之理。新穎精確。尤勝於前段。

◉肺藏氣論

袁復初

難經曰。肺者氣。氣爲衞。經曰。衞出下焦。下焦者。腎藏之絲球體也。又曰濁者爲衞。豈衞卽尿素乎。尿素爲尿之最要成分。形成於肝臟內。多由腎臟分泌。排泄之量。一日之間。定期消長。經曰。衞氣者。晝日行於陽。夜行於陰。陽者脊髓之前角也。陰者脊髓之後角也。尿素當能作用於前角也。

(按)脊髓前角受尿素之刺激。則機能亢進。能使血壓增加。體溫高升。後角機能增進。能使血壓沉降。體溫減低。

尿素亦由汗腺分泌。發汗中樞在於延髓。經曰。衞氣一日一夜。大會於風府。又曰。每至於風府。則腠理開。風府一穴當爲發汗中樞之刺戟點也。

發汗中樞。受溫熱等之刺激。則全體汗出。經曰。此氣得陽而外出。陽者高體溫也。又曰。天溫日明。則人血淖液而衞氣浮。天溫者。高氣溫也。

汗腺分泌神經。發於脊髓。脊髓神經。皆分前後二根。前根出於前角。主宰運動。腺之分泌神經。亦自前根

發出。經曰衞氣虛則不用。不用者不能運動也。經曰。毛蒸理泄。衞氣走之。理泄者。分泌汗液也。

脊柱由二十四眞椎二假椎合成。銅人圖之第一節。與第六頸椎相當。第二十節與薦骨相當。第二十一節與骶骨相當。瘧論衞氣日下一節云云。甲乙經等則作二十一下至骶骨也。

位於脊柱兩側者。爲交感神經節。節前纖維與腦脊髓交通。節後纖維分布皮膚內臟血管等處。經曰衞循皮膚之中。分肉之間。熏於肓膜。散於胸腹。此言交感神經之分佈也。

喉際之甲狀腺。其內分泌素能亢進新陳代謝作用。而使汗尿之量增加。經曰衞氣積於胸中者。上取之。寫大迎天突。喉中天突穴內。卽甲狀腺也。

尿素爲蛋白質之分解產物。而蛋白爲細胞原形質之主成分。經曰。衞氣者。所以溫分肉。充皮膚。肥腠理。司開闔者也。肥腠理者。細胞之原形質也。溫分肉者。新陳代謝所生之熱也。充皮膚者。汗腺也。司開闔者。脊髓之前根也。

觀右所述衞者。尿素也。汗腺也。腎臟也。甲狀腺也。交感神經也。脊髓之前根也。一言以蔽之曰。尿素代謝系統。

(註)右論衞氣

自然現象之繁。可一言而盡也。物質能力是已。力也。熱也。光也。聲也。電也。皆能力也。能力互變。而總量不增不減。是謂能力不滅定律。人之生活。實本於此。植物營同化作用時。攝取日光。化爲張力。

儲於質內。人食植物體質。營養化作用而分解之。使植物之張力變爲活力。同時產生尿素炭酸等物。排出體外。陳者旣謝。新者代之。是爲新陳代謝。營養化作用時。其尤要者。則爲養氣。養氣存於空氣中。多自肺臟吸入。由赤血球輸佈全體。經曰。天氣通於肺。天氣者。空氣也。

主宰肺臟之呼吸者。爲呼吸中樞。經曰。大氣之摶而不行者。積於胸中。命曰氣海。出於肺。循喉嚨。故呼則出。吸則入。大氣者。呼吸中樞也。

呼吸中樞。在延髓之網狀層。此處受損。則呼吸停止。立卽死亡。是以謂之生活點。若損一側。則同側半身呼吸停止。損其上部。則頭部呼吸停止。損其下部。則軀幹之呼吸停止。然則五臟中樞。皆在於此。故難經曰。呼出心與肺。吸入腎與肝。呼吸之間。脾受穀味也。呼吸中樞之自己刺戟。關於血液中之養氣及炭酸。炭酸量增。則呼吸頻數。謂之困難呼吸。經曰。肺苦氣上逆。急食苦以泄之。氣上逆者。困難呼吸也。

(按)苦泄之證。多由胃黏膜炎所致。可用黃連等治之。

血中飽含養氣。略含炭酸。則呼吸中樞不受刺激。呼吸遂以停止。謂之無呼吸。經曰。肺欲收。急食酸以收之。用酸補之。酸能與鹽化合。間接增進炭酸之量。以刺激呼吸中樞也。

(按)血中炭酸量少。可用山萸肉等治之。

呼吸中樞主宰脊髓前角之運動性細胞。作用於呼吸筋。故難經曰。肺者氣。氣爲衛。

脊髓之運動纖維。右側多於左側。故經曰。肺藏於右。又曰。人左手足不如右強也。

(按)手太陰經之標。當在延髓右側。其本則在腹腔之右。卽藏魄之處也。

呼吸中樞之細胞羣。與迷走三叉諸核。均藉纖維交通。若刺激一側之三叉神經。或迷走神經。呼吸運動。便卽雜亂。

三叉神經之枝。分布於鼻黏膜。經曰。肺氣通於鼻。又曰。肺氣虛則鼻塞不利。鼻塞者。鼻黏膜之血行障礙也。

目之視物。須有定量光線。射入瞳孔。主宰瞳孔之擴張者。爲三叉神經中之交感神經。經曰。氣脫者。目不明。目不明者。瞳孔不能開大。射入之光過弱故也。

三叉神經之第三枝。分布於下齒槽口角等處。經曰。大腸手陽明之脈。其支者。入下齒中。又曰。肺合大腸。

迷走神經之肺臟絲。能減呼吸之深。及增呼吸之數。難經曰。呼出心與肺。心者迷走神經也。肺者迷走神經中之自律神經也。

迷走神經叢。分布胃、肺、心臟、咽喉等處。經曰。五穀入於胃也。其糟粕津液宗氣。分爲三隧。故宗氣積於胸中。出於喉嚨。以貫心脈。而行呼吸焉。宗氣者。迷走神經叢也。

呼吸刺激。分爲自己反射二種。自己刺戟。略述於前。反射刺戟。爲意志作用。及反射機能。故經曰。肺

者。五藏六腑之蓋也。

反射刺戟部位。以胃叢爲最要。胃叢由迷走神經及交感神經構成。分爲前後二叢。後叢屬於右側迷走神經。由此合於腹腔神經叢。經曰。藏氣者不能自致於手太陰。必因於胃氣乃致於手太陰也。此卽言反射刺戟也。

試於賁門(胃之上口)刺激後叢。能使糖尿中樞興奮。肝糖輸出。又能使腎臟血管擴張。尿量增加。故經曰。臟眞高於肺。以行營衞陰陽也。

糖尿中樞在生活點之稍上前方。經曰。清者爲營。又曰清陽出上竅。清陽者。糖尿中樞也。若內臟神經痲痺。則血多聚於下。以致呼吸中樞換氣作用不良。於是呼吸中樞之興奮性異常亢進。西醫謂之循環性呼吸困難。前哲謂之清陽下陷。時賢謂之大氣下陷。

經曰。穀入於胃。以傳於肺。五臟六腑。皆以受氣。其清者爲營。濁者爲衞。又曰眞氣受於天。與穀氣幷而充身者也。然則眞氣者。與生俱來之生活力也。穀氣者。新陳代謝所生之活力也。

經曰。肺藏氣。又曰上焦開發。宣五穀味。熏膚澤身充毛。若霧露之灌漑。是謂氣。上焦者。賁門之微血管也。然則賁門者。肺藏氣之所也。

氣有狹義廣義之別。狹義之氣。指物質也。氣體。營養分。內泌素等屬之。廣義之氣。指能力也。細胞機能屬之。

(註)右論肺氣

生活現象。發於細胞。細胞由原形質及核而成。生活現象。氣也。核者。細胞之主也。經曰。氣舍魄。然則魄者。細胞核也。

(按)細胞之生活力。分爲眞氣穀氣兩種。眞氣爲先天之氣。由進化而來。即細胞固有之機能也。其源在腎。其用則在大腦皮質。穀氣爲後天之氣。由養化而生。卽力與熱是也。其源在脾胃。其用則在呼吸中樞。

細胞之主成分爲蛋白質。蛋白質消化於胃液。而幽門(胃下口)黏膜之內泌素。(胃內泌素)又能亢進胃液之分泌。經曰。肺藏魄。唐宗海曰。百合病恍惚不寧。魄受擾也。治百合病多用百合。本經謂百合味甘平。甘則入脾胃。平則治脾胃。然則幽門黏膜。當爲藏魄之處。

(按)幽門黏膜與副腎皮質。及大腦垂體前葉。有互相促進之機能。經曰。並精而出入者。謂之魄。精爲癸水。副腎皮質之內泌素也。幽門黏膜。癸水之上源也。

(註)大腦垂前葉之內泌素。能增進生殖腺骨骼等之發育。又能使副腎皮質之機能亢進。甲狀腺之機能減退。

細胞代謝異常。則細胞核分解。而生尿酸。鳥類及爬蟲類之屎中。含炭酸頗多。所以代尿素也。然則燕窩(鳥類)之補肺陰。當能助魄也。龜版(爬蟲)之通任脈。當能助魄也。任者大腦垂體之前葉也。鷹骨自律神

經屬之。

右論肺陰

自律神經受阿忒羅品 atropin（神經肌肉毒類）之痲痺作用。則呈脈數、口乾、膚燥、小便澀、大便難等證。經曰。肺手太陰之脈。起於中焦。中焦者。肝臟之微血管也。肝臟能化葡萄糖。蛋白質亦生葡萄糖。經曰。太陰（手太陰）者。行氣溫於皮毛者也。氣者。細胞之化學機能也。葡萄糖者。津液也。仲景所謂津液得下是已。

（註）脾臟能抑制自律神經之作用。

手太陰候於右寸。右寸特異之脈。孟英醫案凡載三則。茲節錄之

一　謝某患嗽。臥難偏左。脈右寸耎滑。（肺虛而痰貯於絡）

二　周某發熱。面赤。渴而微汗。脈右寸洪大。（春溫在肺）

三　金某大解泄瀉。小水不行。口乾肌削。脈右寸獨沉數。（暑熱錮於肺經）

右案多用甘涼以生津液。主津液者。交感神經系也。一曰交感神經。屬陽。一曰自律神經。經曰。從腰以上者。手太陰陽明皆主之。然則手太陰者。延髓自律神經也。

（註）頭部自律神經。一發於中腦。主收縮瞳孔。一發於延髓。其作用略述如左。

一　肝臟、胃腺、胰腺之分泌。

二　肺臟及氣管之運動及制止。

三　腸胃之運動及制止。

四　心臟及頭部黏膜內血管之制止。

延髓自律神經。能制止頭部黏膜血管。經曰。金位之下。火氣承之。又曰。亢則害。承乃制。火氣者。精神中樞之興奮性也。金者。延髓之自律神經也。金能引血下行。而有腦貧血之虞。火以制之。方得維持平衡。

書洪範曰。金曰從革。從革作辛。禮月令曰。孟秋之月。其日庚辛。其神蓐收。其數九。其味辛。其臭腥。涼風至。衣白衣。立秋盛德在金。天地始肅。(節文)經曰。肺其類金。蓋金可代表肺之性情也。

(按)秋季氣候清涼。空氣乾燥。其時血宜下行。以保體溫。分泌宜增。以潤組織。故經曰肺主秋。

藥物分類。有化學的分類法。(按與草木分類相當)有臟氣的分類法。(深古用藥式)有臨證的分類法(十劑)。今日認為最適當者。萬有學分類法也。而神農本草經味分五類。卽萬有學分類法也。本經辛味之品。多屬神經肌肉毒類。故經曰。辛入肺。

(註)右論肺津

綜前所述。肺氣主細胞之異化。以生活力。魄主細胞之同化。以補體質。手太陰主細胞之化學機能。以助代謝。然則肺者蛋白(含淡物)代謝系也。故經曰肺色白。

肺
- 臟
  - 氣(賁門之交感神經)
  - 魄(幽門之細胞核)
- 經
  - 手太陰(延髓之自律神經)

慎軒按袁君學識。超出衆輩。且其所著各論。此爲最佳。非特對於肺藏氣之發明頗多。而且對於衛氣肺津肺陰等亦多發明。誠爲有功於醫林之傑作也。

中西論肺之會通

冉雪峯

按中西學說。論肺均極詳明。茲特會而通之。經云。肺主氣。西說謂人身體中養化作用。不可或缺。故宜輸養氣於體內。新陳代謝。炭酸發生。又宜驅炭酸於體外。於是呼吸作用起焉。其作用以肺臟爲主。此非肺主氣之說乎。經云。肺主皮毛。西說謂呼吸分二種。一外呼吸。一內呼吸。外呼吸又分二種。曰肺臟呼吸。及皮膚呼吸。肺臟呼吸爲肺本臟之呼吸。其竅在鼻。人所共知。皮膚呼吸。其竅在毛孔。西人謂人之外皮。亦具呼吸機能。以起氣體交換作用。但其機能極弱。攝取之養氣。不過肺百八十分之一。排出之炭酸。不過二百八十分之一。是人體息息相通。鼻孔氣進出呼吸。毛孔氣亦進出呼吸。特其體量較小耳。此非肺主毛皮之說乎。經云。肺爲五臟之源。西說內呼吸者。大循環之毛細管。與百般器管之氣體交換也。自血液中賦與養氣於各組織中。又自各組織中吸收炭酸於血液中。血液在各組織中輸入養氣。取入炭酸。在肺中取入養氣。排出炭酸。質言之。即肺爲五臟六腑排去濁氣。而輸入清氣是也。此非肺爲五臟之原之

說乎。經云。營衛會於手太陰肺。西說肺管之末。有微小細胞。與微絲血管。交錯密佈。吸入養氣。排出炭酸。純以此點為交互市場。營者血。衛者氣。微小細胞為氣管。微絲血管為血管。二者交錯於肺。此非營衛會於太陰之說乎。如此尚多。略舉數條。學者可以類推盡致。而西說有優於中說者。如肺司呼吸。中西學說所同。究之肺能容氣若干。中說尚無定論。而西說得科學之助。加以細密較量。謂肺之容量。為三百三十立方寸。呼吸每年至少七百萬次。吸氣十萬立方寸。所潔之血。三千五百噸餘。此西說優於中說者一也。中說雖云肺主呼吸。而呼吸之氣。其成分多寡。有何變異。尚未研及。西說則較量極精。其論吸氣之成分。謂乾燥空氣其百分中含養氣二〇•七。淡氣七八•三。炭酸〇•〇三二。及少量之水蒸氣。吾人吸之以資營養。故吸氣之成分。即空氣之成分也。其論呼氣之成分。謂呼出之氣。與吸入之氣。其成分互異者。以氣當吸入後。起一種化學作用。呼氣比較吸氣中養氣減少四•一。炭酸加多四•三六八。淡氣之量不變。因而定呼吸之變化。在養氣與炭酸之互易。此西說優於中說者二也。肺體柔軟。故生肋骨。防衛外界刺激。肺氣清肅。故生膈膜。撫蔽下方濁氣。然使肋骨不上下推動。膈膜不上下伸縮。則必礙肺體漲大。有妨呼吸之功能。中說僅言上焦如霧。上焦為宗氣所居。未研究及此。而西說謂二者有助呼吸之妙用。極力發揮。是論肺而及肺之環境。將上焦呼吸形狀。全盤託出。足補中醫所未及。此西說之優於中說者三也。而中說亦有優於西說者。如西說祇知血液循環。不知氣液循環。雖近年發明明汁循環。其圖式層網密布。與血細毛管一致。然言汁而不言氣。終差一黍。而中說則發明在四千年以前。經曰營行脈中。衛行

脈外。周營不休。五十度而復大會。又曰衛氣行陽二十五度。行陰亦二十五度。分爲晝夜。此中說之優於西說者一也。西說肺氣吸去血中炭氣。固已。然不惟血賴氣排去穢濁。水亦賴氣妙其運化。西說則未辨及。經曰。飲入於胃。游溢精氣。上輸於脾。脾氣散精。上歸於肺。通調水道。下輸膀胱。水精四佈。五經并行。將氣化水。水化氣。氣化水行。水行氣化。一身上下內外。活潑潑完全繪出。此中說之優於西說者二也。西說言氣之多寡。氣之成分則詳。而氣之根源則不知。根源何在。兩腎中間動氣是也。經曰。逆其根。伐其本。則害其眞矣。氣之精華凝結者。亦不知。凝結者何。老子云。道無可名。强名之曰道。此物亦無可名。强名之曰魄。故經曰。肺藏魄。實而指之。魄卽肺氣之朗潤清華者也。肺主呼吸。孰爲爲之。孰令致之。蓋有紀綱。是主宰是之大魄力在也。不然。人死肺臟組織亦猶是也。何以不能呼吸也。又人死氣斷。陽氣出上竅。陰氣出下竅。下出者爲魄。故肛門又名魄門。言人死。魄從此去也。上出陽氣易散。下出陰氣善凝。故人死非道者不能化神。而常人則胥道化鬼。不達魂魄之理。安足以窮生死之理。此中說之優於西說者三也。合觀以上中西學說。一究形質。一究氣化。各有所長。會而通之。肺之全體功用愈明矣。

●中西醫論腎抵觸之批判

蔣璧山

西醫舊說。謂內腎專司泌溺之作用。與生殖器全無關係。故詆中醫藏精之說爲非。迨厥後發明副腎髓質之內泌素。名曰副腎鹼。有迫血上行之作用。火性炎上。與中醫命火之說合。是卽所謂陽精也。副腎皮質之內泌素。名曰確靈。有引血下行之作用。水性就下。與中醫腎水之說合。是卽所謂陰精，故副腎髓質之內分

泌減少。則起心臟衰弱。血壓沉降等症。是卽由於腎中陽精之不足。副腎皮質之內分泌缺亡。則發骨骼肌肉萎弱衰瘦之症。是卽由於腎中陰精之不足。腎精原爲先天生命之本。故難經云。諸精神之所舍。原氣之所繫。中醫腎臟之說。實兼此廣義精氣精液之精言。不徒指狹義生殖腺之精言。內經本輸篇曰三焦者。足少陰太陽之所將。實則閉癃。虛則遺溺。難經曰。膀胱者。腎之府。然則泌溺之職司。實腎與膀胱三焦皆主之。中醫何嘗不知腎有泌溺之功用乎。在十九世紀以前之西人。僅知腎爲司溺之臟器。至二十世紀。始知副腎有分泌精液之作用。以比例中醫。獨能儘先發明於數千年前而不錯。彼佞西者流。其可以知所自返矣。

慎軒按。西說謂射精及分娩之中樞。皆在腰椎上部。上與主宰脊髓之腦交通。下與管轄生殖器之交感神經叢交通。此與中醫腎藏精，腎主生育，及腎生精，精生髓，髓生腦之說。又合符節也。

◉腎司濾尿說

沈仲圭

今之喜新厭故者流。每詆中醫不明生理。謂心主運血。而誤思想之源。腎司濾血。而目爲藏精之府。此種不加攷據。信口雌黃之言。非唯無損乎中醫。且遺笑柄者耳。心主運血之義。愚嘗爲文辨之矣。（見山西醫學雜誌第二十九期）茲將靈素所論。腎與膀胱之生理。彙而詮之。以見中西醫理。本無大異。而發明之遲早。不可以道里計矣。

靈樞本輸篇曰。腎合膀胱。膀胱者。津液之府也。

（按）津液。卽濁液也。膀胱爲津液之府。猶言膀胱乃貯尿之器也。腎合膀胱。則必有輸尿管爲之交通

○不然腎臟濾出水分○何由而達膀胱耶○此經文簡練處○讀者當神會也○

素問靈蘭祕典論曰○膀胱者○州都之官○津液藏焉○氣化則能出矣○

(按)州都者○人物薈萃之所也○用以形容膀胱藏貯之象○下接「津液藏焉」四字○乃確定其功用矣○然尿之貯蓄○雖在膀胱○而排泄之權○則操諸腎命之氣化○故曰「氣化則出矣」○

素問水熱穴論曰○腎者胃之關也○關門不利○故聚水而從其類也○上下溢於皮膚○故爲胕腫○胕腫者○聚水而生病也○

(按)水飲入胃○爲胃中無數毛細管所吸收○循行全體○待至腎時○由腎內馬匹拿囊○及細尿管瀝于腎盂○經輸尿管而達膀胱○苟腎臟發炎○失其功用○則水分內蓄○寖成腫脹○細玩本節經文○非唯腎司瀝尿之義○瞭然大白○卽水腫病理○亦洞然抉出矣○

綜觀上述○可見腎司瀝尿○軒岐早已知之○特散見各篇○不成系統耳○顧內經言腎○實含二義○一爲內腎○如右所舉者是○一爲精囊○如「腎者○主蟄封藏之本○精之處也○」及「腎藏精○精舍志○」是○學者當分別觀之○庶不至混淆藏府○而疑與西說不符也○

膀胱上口下口之釋疑

楊如候

考扁鵲難經爲述內經而作○於膀胱祇云廣二寸半○尚未指明爲上口下口也○自晉以後○解剖之術○不行於世○而世或以爲有上口無下口○或以爲有下口無上口○諸家聚訟○莫衷一是○考經云下焦者○別廻腸○注

於膀胱而滲入也。此滲入之處。卽謂之上口。亦無不可。故難經曰。下焦當膀胱上口。惜乎王淸任未悟此旨。而遽曰膀胱無上口有下口也。李梴以膀胱無出竅。亦屬非是。彼蓋泥於經有氣化能出之說。故臆度爲無出竅耳。非無出竅也。其所以中空而不漏者。西人所謂有括約筋以鎖閉尿道之口故也。

愼軒按。膀胱上口卽輸尿管。下口卽尿道。一言可以釋疑也。

◎命門卽交感神經之解釋(節錄)

周其壽

(一)越人以右腎爲命門是寄寓之意　我國舊時之生理學。對於神經一系。尚未發明。故人體之關於神經者。不克直指其實。不得已咸寄之於臟腑。如西說所謂視覺聽覺神經。而舊時寄之於臟腑。謂心之神。發乎目。則謂之視。腎之精。發乎耳。則謂之聽。……又如西說所謂意志出乎神經。而舊時亦寄之於臟腑。謂脾藏意。腎藏志。……然則越人指右腎爲命門。蓋亦寄寓之意也。明矣。

(二)命門卽交感神經之明證　攷交感神經節爲交感神經之中樞。並列於脊柱兩側。而與腦脊髓神經互相連絡。交感神經叢爲交感神經之末梢。自神經節發出。成網狀。分佈於內臟及血管等處。更攷命門所在。我國先輩老先生。亦議論紛紛。雖因時代關係。所謂神經兩字。當時尚未發明。未克直指其爲交感神經。但命門爲另一物體。不在腎而在脊。已可證實矣。茲摘其一二。證之如次。

(子)李梴醫學入門。命門賦曰。「命門下寄腎右。而絲系曲透膀胱之間。」其注謂。「命門卽右腎。寄膂者。命門非正臟。三焦非正腑也。命門系屁下行。……乃是精氣所之道也。」觀此所云。明指命門非右腎

○而爲另一物○且有絲系由命門發出○故余敢武斷之曰○命門乃交感神經節也○絲系乃交感神經叢也
○三焦乃脊神經也○

(丑)徐洄溪曰○「秦越人謂左爲腎○右爲命門○非也○……易所謂一陽陷於二陰之中○內經云○七節之旁○有小心是也○……其旁有一小竅○即三焦○」觀此所云○明指命門不在腎○而在脊○且與三焦相近○故余又敢武斷之曰○命門爲並列於脊柱二側之交感神經節○三焦爲與交感神經互相連絡之脊神經也○蓋交感神經○與脊神經○互相連絡○與中醫所謂命門與三焦爲表裏○亦兩相符合焉○

(三)交感神經之作用與命門同　考交感神經爲主宰內臟及血管之分泌、行血、消化、營養，呼吸等一切不隨意運動○故腎與腸○以及子宮精囊○……無處不有交感神經之分佈○亦無處不受交感神經之主宰○既如此○彼所謂蒸化水穀○氣化津液○男子以藏精○女子以繫胞○其氣與腎通○……無一不脗合矣○至於中醫之云命門火○此火字當作動性之作用解○故所謂命門火熾○命門火衰者○解作交感神經興奮○交感神經衰弱○自亦不爲抵觸矣○

觀上三項○交感神經節爲命門○交感神經叢爲命門精氣所泄之道○脊神經爲三焦○(此另詳)可迎刃而解矣○

慎軒按○此篇見解卓異○堪資研究○

◉三焦新發明

包衡村

三焦者，手少陽經絡○相火所居之地○馬氏謂其有名無形○求諸六腑之內○無形象之可指○而察其發病之

端○則上中下三焦○界限各別○無怪馬氏謂其有名無形也○果其有名無形○則何不明之曰上部，中部，下部○而必名之曰三焦○不但此也○古人一經必有一脈以配之○如手少陽之脈○起於無名指之衝關穴○貫肘，循臑外○上肩而交出足少陽之後○入缺盆○布膻中○散絡心胞○按穴循經○班班可考○獨至於脈○則恍惚無憑○有是理乎○今新學家每以雞冠油網油板油當之○亦似是而非也○考三焦者○即吸噏食物之微細精液管也○以千百之微絲吸管附於腸後脊膜之間○吸管通則精華貫於全身○糟粕由是而出○吸管閉則氣血無所榮養○百病由之而生○內經曰○三焦者○決瀆之官○水道出焉○言吸管之流通也○仲景曰○榮衛不能相將○三焦無所仰○身體痺不仁○言吸管之閉塞也○微絲吸管○散佈於脊膜○精液總管○寄居於命門○命門者○即膏肓也○道家所謂七節之旁○中有小心是也○內經曰○上焦如霧○千百吸管○送精液入迴血管○而達於心之時也○中焦如漚○小腸傳化糟粕○而入於大腸之時也○下焦如瀆○大腸便糞而送至直腸○腎化小便而送至溺囊之時也○然非真火○則吸管不得行其功用○故命曰三焦○此內經之言三焦也○膈以上爲上焦○心肺及胃之上口屬也○仲景曰○上焦不歸者○噫而酢呑○膈以下肓以上爲中焦○腸胃屬焉○仲景曰○中焦不歸者○不能消穀引食○肓以下溺囊以上爲下焦○腎與膀胱屬焉○仲景曰○下焦不歸者○則遺溲○此仲景之說三焦也○夫內經所言者○未病時之三焦○故專言其功用○仲景所言者○已病時之三焦○故特詳其病情○間常尋繹古人之義○而發明之○三焦者○精液之微細吸管○而附於腸後脊膜之間○會合於兩腎膏肓之地○脊膜之象○形若網油○膏肓之狀○形若板油○所謂三焦之吸管在網油板油之中○非謂網油板油即三焦也○

愼軒按○此論所謂微細精液管○卽淋巴微細管之發源于腸胃○以吸取養料者也○精液總管者○卽淋巴總幹也○蓋卽指淋巴系統爲三焦也○近時章太炎及祝味菊先生所發表三焦之議論○亦與此同○皆與唐容川三焦卽油膜之說相反也○但余細加硏究○始終未敢贊同○其理由有三(一)西說謂淋巴管集于胸部○謂之淋巴總幹○又謂淋巴腺以脾爲主體○細推其意○實卽中醫所謂脾之大絡○經曰脾之大絡○佈胸脅間○出九肋間○見季脅○此明明指淋巴幹及淋巴管也○(二)三焦爲臟腑之一○淋巴管乃絡脈狀之物○決不可以絡脈作臟腑也○(三)厥陰肝臟○與心包爲配○心包爲保護心臟之油膜○而少陽膽腑○與三焦相配○三焦爲保護各臟腑之油膜○是則唐容川以週身油膜爲三焦○實無誤也○且美醫柯馳良云○水入迴網○則成水腫○此與中醫三焦水道不利○則成腫脹之理相同也○但包君蘅村○及章君太炎○祝君味菊○皆爲余平日所最欽佩者○其中或有至理○故亦采錄其說之一○以俟博學家之判定焉○

●經脈卽血管之硏究

沈仲圭

客有問于余曰○西人言血管○中醫言經脈○經脈與血管○究爲一物歟○二物歟○

答曰○經脈與血管○實一物也○特名詞不侔耳○子如不信○可拈靈素之文證之○

靈樞決氣篇曰○「中焦受氣○取汁變化而赤○是謂血○壅遏營氣○令無所避是爲脈○」○此節釋血脈二字甚悉○曰壅遏營氣○令無所避二語○非血行脈中而何○血既行於脈中○則脈爲血管矣○

素問舉痛論曰○「經脈流行不止○環周不休○寒氣入經而稽遲○泣而不行」○夫脈中無血○何能流行不止○

更何至受寒凝泣哉。

素問脈要精微論曰。「夫脈者。血之府也。」換言之。卽血液行于脈中耳。

靈樞百病始生篇曰。「起居不節。用力過度。則絡脈傷。陽絡傷則血外溢。血外溢則衄血。陰絡傷則血內溢。血內溢則後血」。絡小於經。絡受損傷。血卽外溢。血行脈中。尤覺顯然。

靈素二經若此類者。不一而足。則脈爲血管。有何疑哉。

客曰經脈之爲血管。旣聞命矣。但西人論血管有動脈靜脈毛細管之分。中醫亦有之乎。

答曰。靈素論經脈亦有大小之別。試舉二節如左。

素問調經論曰「風雨之傷人也。先客于皮膚。傳入于孫脈。孫脈滿則傳入於絡脈。絡脈滿則輸于大經脈」。

靈樞脈度篇曰。「經脈爲裏。支而橫者爲絡。絡之別者爲孫」。

觀此二條。可見脈有太小之分。大者曰經脈。小者曰孫脈。介乎其間者曰絡脈。且經言孫脈在皮膚之下。(玩孫字之義可知其爲微血管。)則細小繁多。又可想見。與生理學之毛細管。實無二致。蓋脈者血管之總稱也。經脈、絡脈、孫脈。皆其分派耳。

客曰。西人言血液爲飲食所化。且循環全體。靡有已時。中醫亦有是說乎。

客曰。靈素何嘗無是說。請一讀營氣衞氣篇。卽可瞭然矣。其言曰「營氣之道。內穀爲寶。穀入于胃。乃傳于肺。(西人謂血液係食物所化成。由腸胃之毛細管吸收之。以達於靜脈。夫靜脈入肺者也。故曰傳於肺)。

流溢于中。布散于外。(流于中者。大血管也。散于外者。微血管也)。精專者行于經隧。(西人謂吸收精微之途有二。一曰毛細管。一曰乳糜管。入于毛細管者曰血液。其色赤。入於乳糜管者。曰淋巴液。其色白。營即中醫所謂清者爲營。濁者爲衛。營行脈中。衛行脈外之義。此節專論營氣。故曰精專者行於經隧。然精專者(營氣)既行于經隧。(血管)則慓悍者(衛氣)之行于經外。(淋巴管)又在不言中矣。又曰。常營無已。終而復始。即西人所謂血液循環周身。晝夜不息也。

客曰。任脈專主血。督脈專主氣。安得以經脈當血管之說哉。

答曰。奇經八脈。原非經脈。安得并爲一談。章太炎先生曰「奇經有八。說亦不諦。惟衝脈當以脈名。督脈即中樞神經。任脈在男子即輸精管。在女子即輸卵管。與脈爲血管專名殊矣。帶脈舉世未見。陽蹻陰蹻陽維陰維。皆足膝中筋腱。亦名曰脈。何哉。蓋脈絡一氣貫通。詎有歧出八脈。不相連屬之理」。至章氏名衝爲脈者。蓋因經有衝脈爲十二經之海一語也。

客曰。經脈篇論十二經之脈。條分縷析。各不相屬。子將何說。

答曰人身之血管。參互錯綜。殊難縷指。經脈篇所言。特舉其大者耳。若微細如毛之孫脈。安能一一盡列。然經與經間。必有孫絡爲之連接。不然。何以解于常營無已。終而復始之文哉。

愼軒按。上虞俞鑑泉君。曾作經脈非血管說。與此相反。然其說理未確。沈君仲圭。已曾數與辨駁矣。其辨論大致與此相同。茲不贅錄。

●奇經八脈之新義

王慎軒

人身經脈。各有功能。督主陽精。行於背而貫于腦脊。爲陽經之總司。主肢體之運動。卽西人所謂動物性神經系也。任主陰液。行於前而連于臟腑。爲陰脈之總司。主臟腑之營運。卽西人所謂植物性神經系也。陽蹻卽動物性神經之分枝。陽維卽動物性神經之微細神經。皆主肢體之運動及感覺也。陰蹻卽植物性神經之分枝。陰維卽植物性神經之微細神經。皆主臟腑之營運及變化也。故古人謂陽維統攝在表之諸脈。陰維統攝在裏之諸脈。陽蹻統攝背面之六陽。陰蹻統攝正面之六陰。與督脈任脈同主統攝諸脈之職也。所謂統攝者。蓋因血脈脈管之循行。均遵神經之號令。如將帥之統攝相同故也。帶脈總束諸脈。使不妄行。卽西人所謂之腰動脈也。衝脈爲血脈之海。卽西人所謂大動脈及大靜脈是也。以上任督衝帶及陽蹻、陰蹻、陽維、陰維。是謂奇經八脈。以其無表裏臟腑之配合。單獨而行。故名奇經。奇者單也。

●腠理新解

趙意空

內經以腠理判人體之强弱。金匱以腠理爲病入之途徑。故腠理者。乃病理生理上宜最先研究者也。腠理者何。乃三焦通會眞元之所。三焦爲油膜。透出爲瘦肉外皮毛內之膜油。其瘦肉肥肉交界處。夾縫中有紋理。名曰腠理。爲營血衞氣出入之途徑。換言之卽肉分也。經曰肉之大會爲谷。肉之小會爲谿。肉分之間。谿谷之會。以行榮衞。以會大氣。夫肉分之間。先有所謂大會小會者。肉分有大小。腠理有疏密也。大分處卽大會處。小分處卽小會處。分會之間。以行榮衞。以會大氣。於是所謂衞行脈外者。其氣交感于脈中

矣。營行脈中者。其氣交感于脈外矣。陽津陰液。交相感觸。而又會以大氣。穀精漸以變化。溫皮膚以保存。若腠理疏粗。最易漉漉汗出。靈樞五變篇。謂肉不堅。腠理疏。善病風厥者。非從既病後言之。其人皮不緻密。肉理疏粗。生理上已先不適宜矣。而又示人以驗肉之法。曰欲驗其肉之不堅者。惟腓腸之上。膝後曲處為膕。乃委中穴所在也。其肉不堅而無分理者。其理必粗。粗理而皮不堅緻則一身之腠理必疏。且由皮膚測至肌肉。由肌肉測至腠理矣。參證西說。西人論皮膚分內外二層。外皮主保護。不具血管。且無神經。內皮含有血管及神經。具感覺器。斯則經所謂皮有分部。以經脈為紀之說也。且西醫謂內皮為血管神經分佈之部。與中醫腠理為營衛交會之路。理固無異矣。

●營衛新釋

傅嶸丞

吾人生理之固流活潑。機巧神明。五官供其用。百體效其靈者。是何物使之然也。曰惟氣血循環而已。氣之別。有腎間動氣。有膻中宗氣。而衛居其一焉。血之別。有動脈血。有靜脈血。而營居其一也。營衛者。有氣血之實。而不居氣血之名。換言之。即氣血所呈之功用。經曰人受氣於穀。其清者為營。濁者為衛。此指營衛生化之原因。吾人食料。以五穀為主要成分。五穀之生長。實受風日雨露之精華。加以人工之蓺溉耘植。故含養分極富。經消化系之分解。遂發生二項作用。其養氣之純全者為營。養氣中雜有炭氣者為衛。故曰飲食入胃。奉心化赤而為血。得下焦元陽蒸發而化為氣。即此是也。經曰。營行脈中。衛行脈外。此指營衛循行之路徑。脈者何。即上下縱橫之血管也。在西人則曰動脈管、靜脈管、微細血管。在我

國則曰、經脈、絡脈、孫脈。其名雖殊。其用皆同。由此觀之。脈中惟有血液。固無所謂營也。而不知營也者。卽血之精氣也。有此營氣。則血之運行。中和條暢。莫或稍愆。血就體言。營就用言。故瘀血濁血不得謂之營矣。衞也者。卽一種慓悍之氣。富有抵抗力而衞外而爲固者也。故行於脈外。溫肌肉。肥腠理。薰膚澤毛。如雨露之灌漑。走達四末。以衞周身。經曰營衞周流五十度。而復大會。陰陽相貫。如環無端。此指營衞循環之定率。可參西說以明之。按心臟爲血液循環之原動機關。其左右房與心室。具有收血發血之機能。血液自微血管供給養氣於組織中。吸收炭酸氣。於是動脈血。變爲靜脈血。靜脈血自右心室經肺動脈。流至肺胞壁之微血管時。卽將所含之炭酸氣放出。同時將肺胞內空氣中之養氣吸入。於是靜脈血。又一變而爲動脈血。經肺靜脈而流至左心房。由此種氣體交換。而血液前之由鮮紅而殷紫者。至此始由殷紫而復爲鮮紅。均以肺爲中樞。由是可知營衞交會於手太陰肺之義。燦然明矣。因得而斷之曰。營者。血液中之精氣。殆卽西人所稱之血球。衞者。氣體中之悍氣。殆卽西人所稱之淋巴液。營病則貧血、鬱血、血痺等症作矣。衞病則發熱、惡寒、身疼等症作矣。營盡守護之職。衞具捍禦之功。營爲後援。而衞爲先導。營以滋養百骸。衞以撲滅黴菌。營衞之有關係於人身也大矣。

愼軒按。此以營爲血之精氣。衞爲淋巴液。頗具卓見。但所謂血之精氣。實卽血液中之白血輪。西說以白血輪爲脾所製造。中說以營出於中焦。此中西學說相通者也。衞爲淋巴液。更得以英儒麥肯特列克之說。作爲鐵證。考麥氏曰各種食物。經消化作用。而造成之溶液。皆吸入血液之中。再由血管與微

血管輸至身體各組織中。與組織中之要素相接觸。另有一種液體由血管中滲透管壁。浸潤組織中之要素者。謂之淋巴液。各組織中之細胞。卽生活於此種淋巴液中。其生命與活動。乃由其體內物質與淋巴液。起交換作用而實現也。淋巴液之一部份。用之以供組織之營養。其餘一部份。則收集各組織中。因生理作用。所發生之老廢物質。由淋巴液而輸入淋巴液脈中。但此種含老廢物之淋巴液。並非卽爲無用之物。而排諸體外。仍能利用之。以營養淋巴器管中之原形質也。其最後之結果。則或在胸管中與乳糜混合。輸入靜脈。或由頸下右側之右淋巴管。輸入靜脈中。與血液會合。觀麥氏此說。淋巴液中含有老廢物質。是內經濁者爲衞之義也。淋巴液滲透血管壁。是內經衞行脈外之義也。淋巴液於胸管或頸下右側之淋巴管與血液匯合。是內經營衞交會於手太陰肺之義也。

◉體溫之來源

阮金堂

科學家曰、燃燒、運動、摩擦、三者。皆生熱之要素也。于是可知人體溫度。亦未嘗不由燃燒運動摩擦而來矣。欲知體溫何故由于燃燒運動摩擦而來。則當先明人身飲食之作用、與經過。吾人自有生以後。無日不以飲食養身。然所養者。是精氣、血液、淋巴、以及肌肉、臟腑、經脈、骨骼。及其他各部之組織。而所飲者。是水、油、醬、醋、所食者。是蔬、穀、魚、肉。欲變水、油、醬、醋、蔬、穀、魚、肉。爲精氣、血液、淋巴、以及人體各部之組織。必經齒牙之咀嚼。腸胃之摩擦。脾膵之推動。肝膽之疏利。經脈之輸送。以及腸液膵汁膽汁之和潤。而所剩糟粕。以及老廢成份。則由大小便及汗液中傳遞而出。以成新

陳代謝之作用。惟此皆爲消化傳遞之副機能。其主要機能。當推命門眞火。苟無命門眞火之燃燒。則腸、胃、肝、胆、脾、膵、胃液、膵汁、胆汁。又豈能盡其消化傳遞之責乎。是猶釜中之水。不得薪火之燃燒。又烏能化而爲汽乎。于是可知人身溫度。必由燃燒運動摩擦而來。可無疑矣。此外如臟腑肌肉之運動。血液淋巴之流行。筋絡之伸舒。衛氣之循行。呼吸之出入。亦因運動摩擦而生熱。惟此爲人身溫度之小來源而已。吾人既日進飲食。則此項燃燒運動與摩擦。卽無時或已。于是體溫之來源。亦永不告竭。且將繼續增高。而超過其攝氏表三十七度之常度矣。幸而空氣能傳熱。而空氣之溫度。常低于體溫。吾人皮膚日與較冷之空氣接觸。則因傳熱而減少溫度。他如呼吸、大小便、發汗、亦常帶少量之體溫以去。吾人既由飲食而得溫度。又賴空氣呼吸等之調節。故體內溫度。常爲三十七度。雖有上下。不過半度而止。若升降太過。卽爲患病。至于體溫何故太高或太低。則非本題範圍之內。故不贅述。

愼軒按此論體溫從燃燒運動摩擦三者而來。確有見地。但謂燃燒由於命門眞火。尙近玄虛。夫所謂命門眞火者。實卽交感神經之作用也。蓋此神經能使臟腑血脈。自起運動與摩擦。以助循環消化等作用。卽中醫所謂命火爲生命之根及命火能生脾土之意也。且此猶是運動摩擦之原動力。未得遽謂燃燒。其實人身之燃燒。多由飲食消化之後。吸入血管之中。與養氣相遇。因起炭養之化合作用而爲燃燒也。

◉體溫與汗之關係

盧覺愚

汗之作用。關係體溫調節甚大。人體皮膚。滿佈毛管。與汗腺相通。密如蛛網。若將其一一啣接。可達二

十英里之長。汗腺作用。是將血中廢料水分輸導而排泄於外。是爲汗。汗之排泄。必待蒸發。故當體溫增高時。蒸發之力强。則汗之排泄愈多。吾人在夏日二十四點鐘內。皮膚排泄之汗量。平均達二十至三十安士之多。汗之排泄。既因蒸發而達於皮膚。一遇空氣。可化爲氣質而飛散。物理學凡物質之變更狀態。如氣質變爲流質。必藉熱力作用。故汗點化氣之時。必攝取體溫。以供其變化。汗出既多。體內溫度被攝取亦多。體溫因而低落。汗出多寡。在乎體溫之高低。蒸發之微甚而定。吾人夏日汗流夾背。正自然之散熱作用也。冬寒氣冷。人體須保持原有溫度。不特無所蒸發。反當增其抵抗力。以防體溫之散失。由是汗出自少。是以夏日人體調節機能。正從事疏散。冬日則從事收藏。故夏日之感覺。迥然與冬日不同。此不同之處。非僅病時爲然。生理亦如是也。

◎氣血新解

杜亞泉

中國醫學理論的出發點。就是「氣血」兩字。血是血液。氣是怎麽講呢。這不是空氣的氣。古來用氣字的意義。大都說氣是無形跡的。又是能運行的。在自然界中用這氣字。像「氣化」「氣運」之類。大概可用「自然作用」四個字來解說。他在人體生理上。就可用「神經作用」四個字來解釋他。像「肝氣」「胃氣」「順氣」「益氣」「氣鬱」「氣滯」「氣虛」「氣逆」等種種氣字。都是這個意思。就是我們平常說的「神氣」「氣色」「和氣」「怒氣」等。也是指示神經作用的現象。所以「血氣」兩字。一虛一實。血是指血液的實質。氣是指神經的作用。人類的生活。一是靠血液營養。一是靠神經作用。這兩條是周佈全身的。而且神經作用。全靠血液的營養

。血液循環。也全靠神經的作用。所以古人說「氣以行血。血爲氣守」這兩句話。把循環系統和神經系統的關係。說得很明確。西洋生理學。把人體的機官。分爲九系統。但不論何種系統。終不能離了血液的營養。和神經的作用。所以人體上除了表皮以外。不論何種機官。都有血液和神經聯絡分佈。血是所動的。氣是能動的。血是表人體上物的方面。氣是表人體上靈的方面。所以說「血陰氣陽」。自然界中。天爲陽。地爲陰。地是表自然界中物的方面。天是表自然界中靈的方面。「陰陽」兩字。無非是哲學上所動的及能動的兩種標誌。天地有陰陽。人身亦有陰陽。所以說「人身是一小天地」。吾人身體。本屬自然界的一部份。西洋哲學上。何嘗沒有這樣的見解呢。

愼軒按。此以中醫所謂人體之氣。卽是神經作用。一語破的。洵是至言。推之氣動則生風。則中醫所謂人體之風者。卽指神經之變態而言也。如神經過于興奮。致變痙攣或癲狂者。則謂之肝風、驚風、癲癇。或神經過于沉滯。致變痲痺或痿縮者。則謂之風濕、風痱、癱瘓。或腦部出血。以致神經受蒙蔽而變中厥者。謂之中風。或腦部充血。以致神經受刺激而變頭痛者。謂之頭風。此皆以神經變態爲風者也。且中醫往往氣血並稱。如氣血不和、氣血不足等語。亦有至理。蓋神經之興奮與沉滯。必影響於血液。而血液之清潔與汚濁。亦必影響于神經。故每以氣血並稱也。

◎氣爲血帥之新解

馬星孚

古醫籍恆曰。氣爲血帥。驟以科學理衡之。說近渺茫。殊難憑信。不知古代科學未啓。生理未諳。若而說

者。乃古人深審體工現象。藉以假定者也。

蓋古籍之所謂氣。概指神經而言。但有指精神現象者。如喜氣怒氣是。有指神經功用者。如胃氣腎氣是。氣爲血帥之氣。卽屬此類。設以詞性分之。爲代名詞字。非若肺經呼吸出入之氣。爲名詞字也。

考人身血脈流行。全賴心藏縮張之鼓動。及血管神經張縮以輔之。方達循環之妙用。是流行者。血也。督血之流行者。神經也。亦卽古之所謂氣也。故曰氣爲血帥。

是以心氣衰弱。血行遲緩。心氣強盛。血行迅速。此中關係。如鼓應桴。推之於氣失舒暢之機。血有瘀滯之患。苟血欲循環無滯。必氣能健運有恆。所以治血瘀血蓄之病者。於化瘀舒蓄之法外。當輔以理氣助氣之品。書云。氣行則血行。氣滯則血滯。指點確實。古訓昭然。實合科學之理者也。

獨怪今人不能舉古今學說。融會滯通。而乃各走極端。互相詆謗。或專尚形跡而昧氣化。或偏重氣化而無依歸。由是觀之。兩皆失當。甚願醫界同志。盡舉古今學說。融化一爐。渣滓精華。分別去收。庶可吸納西醫理。發揚固有國粹。不僅爲我國醫存亡計。且我東亞神明之冑。賴以保生強種者。亦獲賫多矣。

愼軒按中醫舊說。確係深審體工現象。藉以假定者也。不知者疑爲虛無荒謬。但細加研究。往往與科學相吻合。蓋其得于經驗之學說。雖係假定。亦有相當之價値也。吾願從今以後。諸凡中醫舊說。盡如馬君此論。解釋確實。俾中醫可以科學化。由中國醫而爲世界醫。足爲我國增光不少也。

●細胞學說之大略

惲鐵樵

細胞學爲專門學術。非實地研求。不足以明眞相。著者於此實門外漢。今僅能以不合科學之文字說明。俾讀者略增常識。所謂一個小段落。不能詳也。旣曰細胞。其細可知。然而至無可再細。倘無生命。只算微分原子。不是細胞。細胞者。有生命者也。西國學者。以細胞爲單位之生體。細胞互相結合而成組織。組織相集而成藏器。藏器相集而成軀體。是細胞爲組合軀體之基礎也。各個細胞。皆有其獨立生活。故云細胞有生命。有所謂榮養機能、繁殖機能、動作機能。榮養機能者。爲攝取榮養物。而使同化於軀體。且排除老廢成分。是有新陳代謝之生活力也。繁殖機能者。爲細胞自身。由一分裂爲二。二復分裂爲四。增殖無已。以代償其老死之數。是亦新陳代謝之生活力也。動作機能者。細胞各有職責。例如肝細胞生膽汁。筋細胞司收縮運動。腎細胞排泄尿分。神經細胞司知覺運動皆是。凡物之有生命。能有生活力。營其職責者。皆有抵抗外侮之本能。此亦物理之公例。細胞旣有生命。能營職責。於是偶遇刺激。必起反射作用。以爲抵抗。因刺激而現興奮形狀。或因不勝壓迫而現衰弱形狀。無論爲興奮爲衰弱。皆與其平時按步就班之形狀不同。一個不同。個個不同。其在軀體之一部份者。卽爲局部症狀。其在軀體之一部份而影響及於全身者。卽爲全體證狀。細胞因衰弱而起變化。或與奮而起變化。病狀乃有變化。以上皆由細胞方面說法。若換一句話。從疾病方面說。則疾病之症狀與症狀之變化。其根本乃細胞也。於是可以下一定義曰。疾病者。乃細胞對於病源起反射所顯之形狀也。近世醫學。以此爲基本。專力研究細胞之變化。進步遂一日千里云。是爲細胞學說之大略。

愼軒按。細胞約有十種。卽血液細胞、淋巴細胞、表皮細胞、腺細胞、結締細胞、脂肪細胞、筋細胞、骨細胞、軟骨細胞、神經細胞是也。人身之生活。全賴細胞之作用。細胞運動。隨時變化。且變化最速。形狀多端。能吸收養料。造成體素。至吸收養料飽滿時。卽行分裂。由一細胞分裂爲二。由二分裂爲四。分裂不已。遂爲無數細胞。而人乃能生長發育也。古人所謂太極生兩儀。兩儀生四象。四象生八卦。錯綜變化。生生不已。頗與此理相同也。

◉論聲音所主之器官

楊如侯

人之發言也。則有音聲。此音聲果何器官主之乎。經言所主之器官。蓋有七焉。

一、喉嚨　肺之上管爲喉嚨。在咽之前。主氣之呼吸。氣不利者。音聲卽爲不利。故經曰。喉嚨者氣之所以上下也。

二、會厭　會厭在喉嚨之兩旁。能張能收。食入則收掩其喉。音出則能開張。故經曰。會厭者。音聲之戶也。

三、口唇　唇開合而後語句淸明。名爲飛門。以象其數數動也。唇緩則音失。故經曰。口唇者。音聲之扇也。

四、舌　舌者心之苗。言爲心聲。舌能辨音。故經曰。舌者。音聲之機也。

五、懸雍垂　喉之上腭有如懸雍之垂。亦名曰帝丁。音從此出。常見啞人皆無腭上帝丁。蓋會厭無關闌。

則氣不收束。氣散則不能成音。是帝丁居氣管之上。實主音聲。而爲之關鍵。故經曰懸雍垂者。音聲之關也。

六、頏顙　頏顙卽上腭。氣從此分出於口鼻。故經曰。頏顙者。氣分之所洩也。

七、橫骨　橫骨在舌本。心藏神而開竅於舌。故橫骨爲其所使。以爲發舌之機。橫骨一名瓠骨。在會厭之下。與舌根相連。主發舌者也。瓠骨以膜相連。又以筋牽之。最爲靈動。以供心神肺氣之使。故經曰。橫骨者。神氣所使。主發音者也。

◉鼻與諸臟器關係之分說

費夢蓴

一、鼻與呼吸器之關係

中醫言鼻爲肺之竅。西醫言鼻爲呼吸之門戶。是卽中西醫理相貫處也。鼻竅通則呼吸流利。鼻竅塞則呼吸困難。故凡肺熱。每見鼻翼翕張。肺寒每見鼻塞不利。足徵鼻與呼吸器有直接之關係。且凡閉症（如氣閉痰閉熱閉之類）尤當以開通鼻竅爲先務。因鼻竅一通。則呼吸自起。血液自行。不此之圖。若漫投以開肺劑。疏利肺氣。無效也。漫投以激心劑。催進血行。亦無效也。更足徵鼻與呼吸器關係之重要。

二、鼻與循環器之關係

直接關係於鼻者。旣爲呼吸器。間接關係於鼻者。當爲循環器。（卽血行器）何者。氣爲血帥。血爲氣守。氣行則血行。氣滯則血滯。是循環器血液之運行。必藉呼吸器氣壓之激射。故常人脈搏。可與呼吸次數作

一定之比例。且吸養排炭。新陳代謝。雖曰呼吸器之功能。謂非即鼻之功能乎。故凡傷風冒寒症。見鼻塞不利。鼻涕頻行。脈搏必遲滯無疑。即此例推。莫不相應。是知鼻與循環器有間接之關係。

三、鼻與消化器之關係

鼻之內部。滿布有嗅神經。故能辨香臭。聞香輒喜而近之。聞臭則惡而遠之。此人之常情。亦即生理之作用。然試問何以喜香惡臭。獨不喜臭惡香。是乃脾氣通於鼻之故也。蓋脾於五氣。獨喜芬芳。故鼻之嗅覺。因亦喜香而惡臭矣。且吾人在用膳時。鼻準恆津潤有光。并覺火火有熱氣。是消化器運動時期。鼻亦為之外應也。顧此僅就生理上之關係而言。若夫病理。則更有可指。例如消化器有病停止時。鼻準恆乾晤無光。及人之垂亡。鼻孔每現枯煤色。是乃消化器敗絕之徵。亦即中醫所謂土絕水來乘制之象。又如呼吸器有障礙時。(例如傷風鼻塞)則鼻失其作用。必借藉其口以營呼吸。往往因艱於咀嚼。致起胃不消化。若乳兒鼻塞。甚至不能哺乳者有之。又據日人波亞斯氏之報告。(在一八九〇年)謂胃炎一症。多由咽喉發炎而來。咽喉發炎。又多由鼻疾而起。因是知鼻之於胃。本有直接聯絡之道。一有疾患。甚且互相侵犯矣。他如鼻與喉部有疾。膿液流入於胃。即起嘔吐。及反射性胃疾患。苟其膿液含有黴菌與釀酵素者。尤易令其胃膜發炎。鹽酸減失。而生種種障礙。由是以觀。鼻與消化器關係。固甚密切焉。

四、鼻與泌尿器之關係

泌尿器者。腎與膀胱是也。泌尿之作用。全賴乎氣化。西醫無是說。且目氣化為迂談。殊為大缺點也。節

取吾國醫經以證之。素問靈蘭秘典論曰。膀胱者。州都之官。津液藏焉。(津液二字。作尿液解)氣化則能出矣。靈樞本輸篇曰。少陽屬腎。腎上連肺。故將兩藏。夫主氣化者肺。運氣化者鼻也。薛立齋治小便不通。脬急欲死。取嚏得通。一時目爲神奇。其實理也非奇也。不過立齋知乎其理。而行乎其治。儼見其神耳。然則鼻與泌尿器。豈可謂無關係乎。

五、鼻與生殖器之關係

生殖器苟有所變化。必反射於鼻粘膜。西醫布烈氏早有是說也。故男子當長成期。(即春機發動期)鼻部兩旁。恆有紅瘰發生。(俗名長瘰。又名滯氣。)經微者不數月即消滅。其甚者。徧延面部。經年累月而不已者有之。至於女子當月經行時。鼻內上卷骨之前端。與鼻中隔二局部。恆現暗青色。且有血液微滲出外。試以探鍼挑撥。即覺疼痛。有種婦女患有鼻性月經困難者。經行時。腰腹作痛。可用百分二十容量之曲見水。(西藥譯名)滴入鼻內。數分鐘後。其痛立止。足見鼻與生殖器之關係密切有如此。故凡梅毒甚時。無怪鼻部爲之腐爛也。

愼軒按。曲見水滴入鼻內之治痛經。恐係麻醉腦筋之止痛法。余有家傳一粒金丹。用滴乳香。明雄黃。猪牙皂。生川烏。明月石。上沉香。上辰砂。官桂。良姜。巴豆。大黃。細辛。各四分。麝香二分。共研細末。以小紅棗肉打和爲丸。如黃豆大。每用一粒。用新棉花包裹鼻中。男左女右。無論身痛腹痛頭痛牙痛。無不立即止痛。實可與曲見水並駕齊驅也。余爲學術公開起見。不願自秘。故特附載

於此。以公同好。

●女子無鬚之研究

張文良

人類體工萬能。中醫以心爲主。西醫以腦爲主。然男女之心。男女之腦。均無差異。何以個性之狀態。却有不同之處。除生殖器由胎生結成外。餘如男性有鬚。女性無鬚。女性有經。男性無經。喉音有大小之分。皮膚有老嫩之別。皆有顯明之特異。其中之原因。非常神奧。必非心腦爲其主宰也。茲單將男女鬚之有無問題。研究一下。昔日西洋醫家。研究毛髮。用顯微鏡放大表皮。檢察毛髮之根鞘。四週圍有毛囊。毛囊底部有乳頭。乳頭之中。有許多脈管密佈。以榮養毛髮之生活。其他局部間有特別蕃茂之處。不外乎局部滋毛腺旺盛而已。對於個性有鬚無鬚問題。尚無發明。中醫研究女子無鬚之關係。謂男子無月經。血不下耗。故衝任氣血有餘。得以上榮於口唇而爲鬚。女子有月經。血脫於下。衝任氣血無餘。無以上榮於口唇。故無鬚。以此說明個性有鬚無鬚之理由。亦未確切。惟據新近發明一種內分泌腺。與中醫所論之天癸。得相脗合。於是女子無鬚之疑題。可以明瞭解決矣。因該腺對於人身生理變化。大有關係。且男女個性。各不相同。如卵珠成熟。月經時下。乳房隆起。肌肉柔弱。乃女性內分泌腺之功能。如精蟲成熟。聲帶長大。鬚髯叢生。卽男性內分泌腺之作用。中醫所論之天癸。亦有男女之分。故內經以男子二八天癸至。精氣溢瀉。女子二七天癸至。月經時下。適與西醫所論之內分泌腺之相合。當男子生鬚之時。適在天癸發育之際。則男女之有鬚無鬚問題。必因內分泌腺有男女之分。女子則腺盛於下。以營運經血。男子則腺盛

於上。以滋長鬚髯。良以人身內分泌腺。乃是一個系統。男女之生殖器。固因內分泌腺有二性而異。則男女之有鬚無鬚。何莫非內分泌腺有個性之所致哉。試將男子之生殖腺割出。則鬚髯不生。女子之生殖腺割出。則月經不潮。以此觀之。即可證明女子之無鬚。必由於內分泌腺。且體工萬能之主宰者。亦當屬於內分泌腺。惟西醫所謂最新發明之內分泌腺。而中醫已發明於四千年之前。則古代醫學之昌明。實足令人驚異也。

◎乳頭屬肝乳房屬胃之原理

汪秋元

乳汁為嬰兒惟一食品。貯於乳房。出於乳頭。乳汁之生。由於水穀之精微所化。胃者水穀之海也。故胃與乳有密切之關係。試觀飲食減少者。則乳亦少。或無乳。豈非乳汁為飲食所化之明徵乎。乳房為貯乳之器。是以乳房屬胃也。乳既貯於乳房。必有乳腺輸出。而乳腺之端。萃聚乳頭。古人謂乳頭屬肝。其實即乳腺屬肝。蓋人身之腺體。皆一個系統。肝臟為純粹之腺體。故諸腺以肝為最大。是肝臟乃腺體之主腦也。肝氣暢達。則乳腺通利。肝氣抑鬱。則失其疏泄之能而生乳病矣。故治乳病者。必疏其肝。然中醫不解剖。並不知有乳腺。何以能知乳頭屬肝。吾謂中醫雖不尚解剖。乃尚氣化也。而其治病則尤以病之形能為重。積許多之經驗。見肝氣條達則乳汁通利。肝氣抑鬱則生乳病。苟能疏其肝則病愈。故知乳頭與肝有密切之關係。乳頭必屬肝也。

慎軒按。乳汁之輸出。是乳腺之流通。實為植物性神經所主宰。中醫之所謂肝氣抑鬱。則生乳病者。

即因神經鬱結。不能司乳腺之流通故耳。

◎女子乳汁與經水之研究

郁祖怡

凡同一原料之物質。若經化學之製造。便能改變其形色。譬之同一蔗糖。未經提煉。則爲赤色酸甜之砂糖。加以精製。則爲白色鮮潔之白糖。同一茶葉。未經發酵。則爲綠茶。經過發酵。則爲紅茶。吾以爲乳汁與經水。雖同是血液所化。因生理化學之不同。故其形色亦異也。乳汁係乳腺所分泌。稟於胃中水穀。所化之精汁。未變爲血。即變爲乳。內含水分爲多。並含蛋白質。脂肪質。與糖分等。則其顏色之白也宜矣。經水係毛細管滲漏之血液。與子宮腺分泌之粘液所合成。內含鐵汁血液。故色紅也。至於所出各異者。係所居之地位。與作用之不同也。乳汁之用。爲哺育幼兒。居胸前兩旁。便於吸食。其出也。必經幼兒吮吸。或加壓迫。爲隨意之分泌物也。經水爲血液營養卵珠所餘之廢物。故經一定之時間。卵珠成熟。而所餘廢物。亦由胞宮滲出。純任自然。不由人意。所謂不隨意之分泌物也。一則爲哺兒之便。一則爲養卵之計。各隨其使。故其所出不同也。

◎論月經非成胎之要素

王葆琦

月經爲女子特殊生理。研究醫學者。莫不知之。但舊日醫家。往往僅知爲診女子疾病最要之點。而其原理眞相。從未有能道其所以然者。月經誤稱天癸。近人辨之者多。茲不贅述。其以月經爲成胎之要素。辨之者尙少。茲就管見所及。約略言之。內經曰女子二七而天癸至。任脈通。太衝脈盛。月事以時下。故有子

。舊時中醫。遂誤以爲女子月經與男子精液。同爲成胎之要素。殊不知月經非能成胎。卵珠乃能成胎者也。蓋女子當十四歲時。天癸水所化生之卵珠成熟。經輸卵管而至子宮。經血亦卽充足而至胞中。任脈已通之候。卽衝脈血液已盛之時。是卽月經按月而下之時。卽卵珠成熟之期。此時倘與男子交。則所成之胎。爲男精與卵珠所化合。非由於月經焉。然則月經爲何。月經者爲子宮內之排泄物。非成胎之要素也。人身血液。總統於心。由心房經動脈管而外發者曰發血管。其血色鮮紅。經靜脈管而內迴者。曰迴血管。其血色暗紫。此靜脈管與動脈管。內而臟腑。外而肌肉。無乎不達。月經卽子宮內迴血管之紫血。由毛細管滲漏而出之血。與子宮內分泌之粘液混合而成者也。是以月經之質。是血而又非純血。可以徵也。(下略)

●女子天癸非月經說

汪秋元

近世多以天癸爲女子月經。此大誤也。內經曰。女子二七而天癸至。任脈通。太衝脈盛。月事以時下。故有子。丈夫二八腎氣盛。天癸至。精氣溢瀉。陰陽和。故能有子。則天癸與月事。分明是二物。否則女子有月事。男子豈亦有月事乎。此不可通者一也。且內經謂天癸至而月事下。月事下而能有子。又分明爲兩層。若曰天癸卽月事。猶謂月事卽子。此不可通者二也。卽此二者。已可證明天癸決非月經矣。

愼軒按。寥寥數百字。而雄辨卓識。迥異尋常。苟非學養功深。曷克臻此。

●男女均有天癸說

馮長楷

易曰男女媾精。萬物化生。是以男子之精蟲。與女子之卵珠相合。卽能成胎也。然男女媾精而能生育者。

當在成年以後。嘗見早婚者。男子之精尚未充盛。女子之體尚極脆弱。若遇劇烈之肉體勞動。非特戕伐眞元。且亦難於有子。即或幸而生育。亦必虛弱而早夭也。內經曰男子二八而天癸至。精氣溢瀉。陰陽和故能有子。女子二七而天癸至。任脈通。月事以時下。是言男女均有天癸也。蓋人十四五歲以後。腎氣充盛。精髓有餘。則男子化生精蟲。女子化生卵珠。成爲生育之要素。由是言之。男女豈宜早婚耶。夫女子以血爲主。則水從血化而爲經。男子以氣爲主。則血從水化而爲精也。月經尤爲女子特殊之生理。女子至十四五歲。天癸所化生之卵珠。即每月成熟一次。故女子之經。必須按月而下。此係子宮內排洩之廢物。是血而非純血也。惟男子之精。實爲結成胎兒之要素耳。故人常以女子之經。與男子之精幷論。或以女子月經。誤稱天癸。殊不知內經天癸月事。乃分別言之。是天癸至。月事下。月事下而能有子。非天癸即月事也。內經又明明言男子亦有天癸。且天癸與精亦分別言之。不得爲天癸即男子之精矣。又先哲皆以天癸爲天一之精。又云天一所生之癸水。然此精此水。究爲何物乎。據最近發明新生理者言。以人身之發育。由於腺體。而腺體則有兩種。有有管腺也。有無管腺也。有管腺者。爲各臟之分泌腺。無管腺者。其分泌物不可見。非精非血非脂非膏。于人體健康有絕大關係。無之則四肢百體萎縮。因名其所分泌曰合而孟。經言男子天癸至。精氣溢瀉。天癸竭。腎臟衰。形體皆極。女子天癸至。任脈通。月事下。天癸竭。地道不通。細繹經言。此天癸者誠可以合而孟當之也。

●「天癸」與「內分泌」

楊志一

▲緒言

以文學精深轉治中國醫學之惲鐵樵先生。余讀其羣經見智錄。與傷寒研究。古義新闡。發人未發。未嘗不崇拜先生爲中醫維新健者。今又讀「新生理」四期。令人五體投地。以爲中西溝通之先河。中醫新生命之所繫也。竊以該書發揮最精之處。厥爲內經與西醫二千年進化之比較篇。內分泌與天癸是也。

▲關於西醫內分泌之發明

惲氏曰、內分泌者。無管腺之分泌物。西名曰合而孟。因合而孟之爲物。不可見。第將無腺管割去。則精神立呈萎縮之象。故知必有此種液汁。此蓋西醫最矜貴而最新之發明。近日盛傳換青春腺之返老還童術。亦即從合而孟推求而得。

▲關於內經天癸之原文

惲氏曰、男子一八腎氣盛。齒更髮長。二八天癸至。精氣溢瀉。陰陽和。故能有子。女子一七歲腎氣盛。齒更髮長。二七而天癸至。任脈通。太衝脈盛。月事以時下。故有子。

▲關於關各注家之謬誤

惲氏曰、王冰解釋此兩節文字。只能囫圇吞棗。至高士宗張隱庵等。或以精血爲解。或云人身之元陰。若解爲精血。則於文義爲不通。上文云天癸至。下文云月事以時下。是天癸與月事明明是兩物。又各家多云天癸者。天一所生之癸水。殊屬費解。試問天一所生之癸水。何故不與有身俱來。何故必待二八二七之年

而後至乎。又曰內經明明言男子亦有天癸。則天癸與精亦當分別。不得謂天癸卽男子之精。

▲關於內分泌與天癸之印證

惲氏曰、內經之爲此言。(指二八二七而天癸至)確實已知有內分泌。所以能知此者。是從體工之形能上看出。此種內分泌。乃由無管腺來。各無管腺中與男精女經有密切關係者。厥惟青春腺。青春腺成熟。然後有分泌。而此腺成熟之期。則男在二八。女在二七。常設想全身腺體。皆屬一個系統。卽以青春腺論。有甚顯著之事。可得而言者。男子當發育期音喉輒寬。若在十五以前。則爲童聲。蓋喉頭扁桃腺與音帶有密切關係。青春腺成熟。而喉音寬。是扁桃腺隨青春腺而發育也。

▲結論

由此以觀。可知四千年以前內經所謂天癸。與最近新發明之內分泌。同屬一物。先後發揮。前所謂天癸卽月事。近人所謂天癸卽男子之精女子之卵等說。至此撥雲霧而見青天。此其功概歸于先生矣。

余更爲之推論曰。西人所謂無管腺之內分泌。非血非精。而爲人身最可寶貴之一種液汁。內經所謂天癸。在男子則與精氣並言。非精可知。在女子則與月事並言。非血可知。非精非血。證以功用之重要。體工之形能。與無腺管之分泌。如出一轍。則亦爲人身最可寶貴之一種液汁也無疑。然則西人曰合而孟。內經曰天癸。均此種液汁之代名詞。而此種液汁。亦男女共有之發育原素也。此種液汁。在西人以爲最矜貴而最新之發明。考之內經。早有精確之論列。靈樞曰、穀入氣滿。淖澤注於骨。骨屬屈伸洩澤。補益腦髓。皮膚

潤澤。是謂液。此種液汁。得之則英華外發。失之則皮膚甲錯。其功能與內分泌不謀而合。自後世習焉不察。致經文精義浸失。妄稱天癸卽月經。近人亦覺其非。爲文駁之。頗不乏人。謂天癸爲男子之精與女子之卵。實則常先身生是謂精。經有明文。月經爲排卵作用之表示。世所公認。天癸卽經精與卵。亦非澈底之談也。

◎論內分泌與孕乳之關係

宋愛之

西人近日發明內分泌學說。已爲舉世公認矣。其說爲人體中有內泌腺。其分泌之腺液。隨血流行遍身。而成種種生理現象者也。而吾國惲鐵樵氏。亦曾有全身腺體皆是一個系統之創論。大旨謂全身各腺。皆能互爲影響。試觀童伶之倒倉者。恆由於未知春期而斲傷太早。乃生殖腺與喉頭扁桃腺之影響也。他如女子患瘰癧者。初起卽不月。是生殖腺與甲狀腺之影響也。觀此則各腺皆有連帶關係。此崩彼應。直是一個系統。此說亦爲醫界公認矣。是則婦人因妊子授乳而停其月事者。亦何莫不可以前理證之。嘗讀近世婦人科學。謂內分泌與婦科有極大之關係。卵巢之發育。月經之排泄。胎兒之生長。乳汁之輸化。莫不由於內分泌之作用。夫女子既受胎後。胎兒所以漸次發育者。實賴內分泌之作用。其內分泌既顧胎兒。便不能再顧月經。是以月事不能時下也。雖有妊子。仍見月經者。是特例耳。蓋由於生殖腺液分泌之旺也。既產後而無月經者。因內分泌既顧乳腺之分泌乳汁。便不能再顧月經。凡此生理現象。皆由內分泌爲之主宰者也。

慎軒按。作者學貫中西。識超元黃。故能闡明斯理。誠非庸庸者。所能望其項背矣。第以余之研究。

西醫所謂之青春腺。卽內經所謂之天癸也。前人誤以天癸爲月經。已經門人汪秋元撰論辨明於前。復經門人萬潛齋辨論於後。（見拙編婦女醫學雜誌）毋庸余辨矣。惟前人又以天癸卽男子之精子。及女子之卵珠。亦屬誤也。試觀內經天眞論曰。女子二七而天癸至。任脈通。太衝脈盛。月事以時下。又曰男子二八腎氣盛。天癸至。精氣溢瀉。夫前人以內經之論女子。旣謂天癸至。又謂月事以時下。乃知天癸與月經爲兩物矣。然余觀內經之論男子。旣謂天癸至。又謂精氣溢瀉。則天癸與精子。豈非亦屬兩物乎。惟高思潛謂天癸是促進精子卵子發育的要素。就是腎中一陽之氣。此說已知天癸非精子卵子矣。但所謂一陽之氣。未免近於玄虛。且古人以壬屬陽水。癸屬陰水。何以一陽之氣。而反名爲天癸乎。殊不知天癸至者。實卽腎上之青春腺。已經發育。充達於卵巢睪丸之中。成爲生殖之要素。能催促卵珠精子之成熟。於是男子得以精氣溢瀉。女子得以月事時下。陰陽和而有子矣。若剔出腎上腺。能使精子卵珠不得成熟。以致不能有子。此其明證也。此腺液從腎上而來。腎爲先天。故名天癸。及至懷妊。則腺液養胎。而催促胎兒之生長。及至乳子。則腺液催促乳汁之充盛。故皆月經不至矣。是則西醫最近發明之學說。而我中醫早已發明於四千餘年之前矣。惜乎後之學者。不求進步。不事深究。以致大道日衰。漸至淪亡。豈不深可惜哉。

（附）與羅君其成論受胎與得胎

張永霖

（上略）讀大作。「受胎與得胎」一篇。中有商榷之處。嚶鳴之友。千里相求。欣忭無似。尋繹尊意。有與鄙

意不同者。以「凡經盡七日之內。女子春情多盛於男。胎易成女。自七日至十四日。女子之情少衰。男子盛其情以交合。胎易成男。」者是也。亦有與鄙意相同者。謂「女子孕卵成熟之時。在經盡一月之後。十四日之前。」是也。且又曰「若交合之際。但熾淫慾。而無腦筋之情愛。則生子女。必愚蠢無知。或狡詐可鄙。」者。皆實與鄙意相反。夫賞奇析疑。不厭求詳。請伸鄙意。用質高明。

夫胎之始成。由於卵巢之卵子。得精而變成。此盡人所知也。蓋男子之生殖生理。其懷春期。雖依氣候、食物、風俗、習慣、人種之異。平均總以十六歲爲常。斯時睪丸、副睪丸、攝護腺、精囊、陰莖皆急激發達。同時肉體的及精神的。亦呈特有之變化。女子之懷春期。亦因上記種々之關係。雖有多少之遲速。大約當在十四歲。此或稱爲破瓜期。斯時則卵巢增大。開始排卵機能。且分泌「ホルモン」(所謂天癸。但男子則由睪丸產出。)子宮擴大。月經來朝。乳房發達。皮下脂肪增加。此俗所謂成人也。凡在此期間內交合之。兩性當覺快感。斯時則腰髓中之射精中樞。受其興奮之刺戟。如睪丸、輸精管、攝護腺、クーパー氏腺、尿道等之筋肉組織。一齊起收縮作用。故射出精液於膣腔。而膣腔內本有弱「アルカリ」性粘液。精蟲在此。最能活潑運動。直至喇叭管與卵子會合。始成胚胎。再移於子宮腔內。發生絨毛。與子宮粘膜密着。受母體之血液。漸以發育。至第一月末。全形如胡桃大。只有一糎(三分三厘)第二月末如鷄卵大。約有四糎。始有四肢、口、眼、鼻之粗形。第三月末如鵝卵大。約九糎。第四月身長十六糎。男女能分別。至於成男成女。多有未能明悉。或以男女身體强弱而分。或以三月後。經變化而定形。有說以時合而變易。

如羅君以經盡七日內成女。自七日至十四日成男。多有含糊未明。然其所以分男女者。咸在卵子之雌雄。因卵子之體積甚微。其全長只有二粍(六厘六毛)雖在顯微鏡下。亦隱々細小之體。何能辨其雌雄。如西人各種科學。雖發達至極。于此獨未之明也。若謂由男女身體强弱而分者。表面頗似合理。實則非也。且精蟲亦有成胎之勢力。决不反爲卵子所化也。如諸猪犬。同一交接。而產出之小猪犬。竟雌雄間雜不等。同一時也。同一體也。安有雌勝或雄勝之理。而產生或雌或雄者乎。以其雄勝。當然皆雄。以其雌勝。當然皆雌。决無夾雜之理。亦斷無同一體之內。一時之中而起忽强忽弱之變者也。此爲卵子之有雌雄者明矣。至于謂一二月中。男女未分。須待三月後。形體稍全。始能定形者。此說亦屬難憑。譬之米麥。萌芽之時。烏能辨別是稻是麥。及其長焉。方識爲穀爲麥。然屬穀屬麥。在下種之時。已分別矣。安有長大變易之理。惟其細小之時。未能辨識而已。或論男女之分者。時令使然也。如冬產者爲男。夏產者爲女。此說更屬無稽。羅君謂。「經盡七日內成女。自七日至十四日。胎易成男」則七日內之卵子爲女性。七日至十四日之卵子則變爲男性。然不知自第十五日至第二十七日之卵子。其或能再變爲中性乎。

夫生理學中所謂卵子。則由卵巢排出。本發育於グテーフ氏胞中。漸次成熟。每約二十八天。破裂一個。經喇叭管之管端。依顫毛之運動。而起輸送作用。移動於喇叭管內。同時子宮粘膜腫脹。毛細血管破裂。而起出血。排出體外。即所謂月經者也。且粘膜上皮之大部分皆剝離。同月經血排出。故於月經來潮之時。將排出血液鏡檢之。血液之外。當尚有皮上細胞。組織小片等物。混入其中。然月經來潮。當在排卵時

期之後。其子宮粘膜。充血腫脹者。蓋準備受胎卵之下降也。設無受胎卵之來。則粘膜破壞。排出體外。是故在此數日內。(即月經後)最易懷孕。蓋卵子既新。勢力且强。妊孕力最强者也。此女子生殖之生理。亦受孕之原理也。

又謂「若交合之際。但熾淫慾。而無腦筋之情愛。則所生子女。必愚蠢無知。或狡詐可鄙。」此說雖似正理。若以科學解之。則大不然。蓋子女之賢不肖。或關於遺傳。或因於家庭教育不良者。如遺傳性者。不但疾病然。即精神的。亦莫不如此。如所謂忠臣之門。多出忠臣。義人亦出義子。又如酒客之子孫。多患精神、腦、癲癇、白癡等是也。其原因。不外乎生殖素之變常。近世之學者。罕能道之。僅就動物試驗之結果。而推測之耳。且人之初生於世。在嬰兒期之時。其本性皆極純良。最關重者。即家庭教育。常見有缺少智識之父母。遇子女之活潑。則嫌其噪鬧。叱令其靜坐。如此既乏良訓。又無善導。雖聰穎之兒童。亦自令愚蠢。若智識稍高之父母。雖其兒子魯鈍。若諄々誘導。啓發智識。晝則使往學校。夜則督率溫習。若然則兒童之智識。愈易發達。夫如是。則羅君所謂但熾淫慾。而無腦筋之情愛云々者。更不足恃。(下略)

愼軒按胎分男女。鄙意當由精蟲素體之雌雄而定。蓋當交媾之時。男子所射出之精。約有數萬精蟲。奮勇前進。攻入卵體。强者存而成胎。弱者亡而流出。但其强者之中。又有雌雄之殊。雄精蟲强。攻入卵珠。則成爲男胎。雌精蟲强。攻入卵珠。則成爲女胎。此男女之所由分也。試觀華人男子與西女結婚而生子者。必目黑而髮烏。西洋男子與中女結婚而生子者。必髮黃而目碧。由是可知卵體變色之

力。倘不敵精子。則雌雄亦當以精子爲定矣。惟近世胎生學尙未完全發明。此中究竟如何。尙難斷定。故余采入張君之說。以待後人之研究也。

中醫新論彙編

王慎軒編

門人 王德篪 沈潛德 張又良 談元生 朱溪裔 唐景昭 龔毅仁 王道濟 郁佩英 管愈之 仝參校

第二編 哲理

●論醫學與哲學

日本松園渡邊熙

世界之上。無論何國。皆自鴻荒時代已有醫術。西方之埃及、希臘。東方之印度、中國、日本。其風土人情。雖各不同。要皆有其本來之醫術。然而時代遞嬗。彼此交通。則又有共通之點。蓋其醫術皆由哲學發達而來。當希臘全盛之世。曾有科學的醫術。旋因亞歷山大王之蹂躪。至於衰歇。至十八世紀之初。復伴自然科學之發達。而成科學的醫術。其在中古之世。根據哲學思想時。全無價值之可言。反是中國之哲學的醫術。自太古開闢以來。發明醫藥者。藉以治國救民。使握社會政策之威權。加以歷代帝王賢聖博採精研。積悠久正確之經驗。遂成後世和漢醫學之正宗

東京帝國大學生理學教授永井潛先生。現代醫界中之先覺者也。其言曰。哲學者。實自然科學及醫學之保姆也。而尤以人類爲研究直接對象之醫學。其發達之過程。多有賴於哲學。

又謂自然科學與哲學之統一調和。實爲現今一大問題。凡無哲學思想者。欲行眞正之自然界研究。爲決不可能之事。

按哲學云者。乃以人類智慧探求宇宙間一切根源之學問也。

永井氏又謂哲學必基於事實及體驗。使其思想進於論理的。批評的。或謂以人類爲研究對象之醫學。既已得自然科學堅固不拔之基礎。則何必定知哲學乎。此實大誤。夫輓近醫學。受自然科學偉大之賜。吾人謳歌頌揚。決不落於人後。但欲解釋外的生理的生活現象時。固須唯此是賴。此永井氏之超論也。

竊思古昔聖賢創造之和漢醫學。蓋本事實與體驗。建基於純粹哲學上之醫術。與西洋僧侶所操妄誕無稽之哲學醫術。不可同日而語。千載以後。必有不世出之大偉人。出而根據此義。發揮而光大之。故東洋之醫術。爲純粹哲學的。乃出於帝王治世救世之要旨。此孟子所謂仁術之根源也。

愼軒按日本永井潛先生又謂「醫家或爲之說曰。醫學與哲學。謂其終極之目的相同。是亦足矣。但醫學有自然科學之堅固立足地。又何爲而必知哲理。是蓋知其一未知其二之言也。自然科學之所司。屬於外。爲現象界爲物質界。其爲範圍不能出五官所可及之外。縱曰以太、曰原子、曰能力、假定此等超越感覺之物。而致力於其研究。然此諸物之作用。不能脫物質界之定律。終不過藉此爲理解現象界之助。然吾人所不可忘者。爲與物質同時有意識物質之某物。即尚有所謂精神一方面。精神云者。爲內的。爲超越的。爲非物質的。其研究終非自然科學所能爲力。夫然則求之之道如何。曰不外由內省的思

索。而求其解釋。此卽屬於哲學所當致力之範圍。故曰。在知悉生命所以然之際。醫學與哲學之相需。猶兩輪之不可離也。」此論發明醫學與哲學之關係。尤具卓見。夫渡邊煕爲日本之德國醫學博士。永井潛爲日本之大學生理教授。俱已精研科學。猶尙重視哲學。奈何我國倣新者流。不知精究。輒詆氣化。何其惑而不悟耶。

●氣化新論

董澈梅

吾國數千年來。醫林所認爲根本之研究者。曰氣化。自西醫以化學講求實驗。謂氣化之說。近於鑿空。舉世風靡。於是中醫職業。幾至落伍。豈果氣化之說。不能成立於科學昌明之時代耶。抑吾人講求科學化。對於氣化之爲精神科學。尙有待于闡明耶。經云。陽之氣。以天地之疾風名之。又云陽化氣。陰成形。可知萬物之形成。無不藉天地之陰陽之氣化以生。夫氣有形乎。無有也。氣有質乎。無有也。星球之運行不息。生物之浮沉動作。誰爲爲之。皆本之於氣化而已。日朗風清。太和之氣也。迅雷疾雨。乖戾之氣也。人在氣交之中。呼吸其間。未有不隨之轉移者。氣壯者其力足以抵抗。氣弱者其病因以發生。是以氣化之中。有六淫焉。人感六淫之氣。醫者斷其爲風爲寒。爲暑爲濕。爲燥爲火。投之藥餌。或汗或吐。或下或清。客氣旣除。元氣漸復。西醫謂有微生物。從呼吸而入。蕃殖體內。是爲多數病菌。施治者必以殺菌爲先。夫氣本無形無質。菌則有形有質。二者相反如是。吾人將何道之從。要知人之患病也。往往以無形之寒熱。與有形之痰滯。互相連接而成。有形之痰滯。固爲病菌。無形之寒熱。則爲氣化。試以盛壯之人。

於溽暑薰蒸之際。御以重裘。嚴寒凛冽之時。施以裸體。其人未有不病者也。是豈吸入微生物發生病菌之故乎。文中子曰。形者。生之舍也。氣者。生之元也。剌志論曰。氣實形實。氣虛形虛。昧者不察。妄謂氣化虛渺。近於鑿空。殊不知形體由無數細胞組織而成。非氣以鼓動其機能。與模型何異。故榮衛生會篇曰。人焉受氣。上古通天論曰。呼吸精氣。與今日生理學者所謂呼炭吸養。大旨無殊。若徒泥于病菌。屏除氣化。是知物質科學之可貴。而不知精神科學之尤可貴也。烏足以言科學化。

愼軒按生理病理之屬於物質者。研究尚易。其屬于精神者。研究殊難。舍難取易。人之常情。斯西醫屏除氣化之所由來也。然近世催眠之術。已爲中西所共認。而列於科學者矣。以施術者之精神。移患病者之痛苦。以此證之。庸非物質之外。更有精神之生理與病理乎。若能平心思之。雖醉心於歐化者。吾知亦能悟中醫氣化之可貴也。

●氣化新解

袁復初

日光之紫外線。直射東方。謂之東方生風。紫外線似能增强地球之電場。曰風生木。電力能使經氣變氫離子而成酸根。曰木生酸。人食含酸根之物質。放出陽電。而使人身發生電流。曰酸生肝。電力流行腦脊神經系中。曰肝生筋。故內經曰。「東方生風。風生木。木生酸。酸生肝。肝生筋。」餘藏準此。

愼軒按袁君學識高明。素所欽佩。惟此篇玄奧未明。余雖喜其說理新奇而采入。然亦不敢妄贊一詞也

●中醫主氣化西醫主形式之得失論

田爾康

天之所覆。地之所載。其中萬有。曰物質。曰氣化。中醫以生氣通天爲原則。故其所主在氣化。西醫以解剖實驗爲首務。故其所主在形式。蓋氣化無形者也。解剖不得。物質有形者也。解剖實見。於是西譏中爲玄談空理。中訕西爲呆滯無靈。互相爭辨。紛如聚訟。夫理俱精嚴。有理者勝。二者孰得孰失。必有至理以評判之。豈在乎鼓其如簧之舌。挾其銳利之筆。而相爭耶。敬抒管見以申之。

人之生理。物質氣化。捨一不可。吸天之空氣。食穀之精氣。以維此生。內之臟腑筋骨。舉凡有形者。謂之物質。而運用此物質。使效其能顯其用者。卽中醫統稱謂之氣化也。又謂人身似小天地。實與近今哲學之理。不相背謬。西醫署尤當須知人在氣交之中。時與天地之氣相接觸。得其和則養。感其偏則病。中醫之以六淫爲病理之原則。所謂得其本也。

若夫西醫屍體之解剖。顯微鏡之檢查。不見氣化。遂公然斥之。殊不知屍體所餘者。生理之形式也。生理之精神。則已屆散亡弗存。何得以此爲據乎。其病理一以微菌爲本。又不知微菌獨一不能致病。必也感受六淫。而後微菌始能張其威。魚在水則生。失水則死。則微菌與六淫亦然。西醫所主。失其本也。

中醫所謂之十二經。乃各臟腑氣化之名詞也。易言之。卽各臟腑所現作用之名詞也。亦卽各物質器官之主宰也。倘無此無形主宰之運用。則各器官等于傀儡死物。必無官能妙用。試問西醫解剖屍體。凡有形之物質。俱在無失。與常人同。何以彼死後而異于生前。若以屍體而與常人之生理相比擬。是不啻視常人與屍體爲一類也。烏乎可。

中醫以七情之鬱結。六淫之感受。是病理之本。據西醫以神經之興衰。微菌之加臨。爲病理之準繩。微菌與六淫。上既略述矣。七情有偏。立時即覺。實緣七情之鬱舒。致神經之興衰。况既名曰神經。顧名思義。是神所經之路也。此其默然偶合之處。何不詳究而妄毀耶。由是而論。中醫之主。悉從根本的解決。西醫之主。純由枝梢的考察。故中醫所以按位察色。知邪之中而治之于前。西醫不能者。以其拘泥形迹。則不免有膠柱鼓瑟之弊矣。

今試譬以膠皮帶。帶之硬起圓滿。賴乎氣。無氣則帶鬆綏而難行。帶有小孔。則氣外洩。西醫僅知補帶之小孔。不知裝氣之必要。其可得乎。或曰。子之言。是矣。然不識純裝氣之遺孔。亦與子之上言矛盾矣。不知靈素經曰。器者。生化之宇。可知主氣化。而未嘗不主物質也。誠非西醫之純主形式者可比。猶之樹木根本鞏固。樹雖矮小。苟施之以灌溉。吾知其不久即見蓬蓬勃勃之盛大焉。根本萎弱。枝葉雖榮。吾知其不日則見枯槁矣。

有舍戚婦患瘰癧。延某西醫。曰。非割不可。因畏暫緩。鄙檢閱各書。得配藥吸煙法。一料盡。核若失。于此尤足徵西醫術之板滯。而中醫之神妙也。

雖然醫之天職。所以拯人之疾苦也。無論中西。天職皆同。是有相助之必要。無互攻之可能。氣化形式。中醫雖能兼擅。而解剖終不若西醫之精。西醫不信氣化。請據理以求之。觀事以考之。如中醫之針灸。足可徵其實。果能共治一鑪。取其精粹。棄其糟粕。以期達于至善至美。彼歐化忘本之徒。不精究以揚國粹

○反攻擊而施推翻○謬見偏識○何其陋也○

超意空按○予嘗以畫藝喻醫學○畫有六法○曰氣韻生動○曰經營位置○(餘從略)西醫解剖之精○手術之妙○診察之細○器具之良○如畫家之慘澹經營○布置遠近大小○純從規矩中度量而出○毫髮不失○而且彩色鮮美○金碧輝煌○所謂工緻畫是也○中醫主氣化○重理想○似涉空虛○而實有至理○必靈手敏○巧不可階○如畫家之寫意畫○不擇筆墨○隨意塗抹○而神韻栩栩欲活○令人不得以畫工目之○而以化工稱之○無他○一死法一活法耳○雖然○凡善寫意者○未有不先從工筆入手○蓋氣韻雖多由天授○而規矩則萬不可越也○今之偏於西醫者○如畫苑中崇尚工筆○直欲舉寫意之品而廢棄之○誠屬可歎○而學中醫者○又不研精氣韻之本○並不致力於經營位置○輕易胡塗○以至畫虎類狗○反不若匠工俗筆之有用○無怪西醫齒冷○而學死法者之日多也○

◉論氣化為細胞之母

吳漢仙

(上略)細胞之學○創自德醫○氣化之學○始於靈素○細胞者○有形之實質也○氣化者○無形之元氣也○歐美之醫○注重實驗○專究細胞○恥談氣化○彼蓋以氣化為無形○非科學家所能察驗也○不知太極未判以前○無形生有形○細胞質根於氣化○太極既判以後○無形統有形○氣化實宰於細胞○易言乎先天之氣化細胞也○昔巴拉氏謂人體為小宇宙○研究大宇宙之現象○而應用於小宇宙○(見醫界鐵椎)試以大宇宙言之○天地之生物也○必先有一種陽和之氣○鼓盪於其間○而後句者畢出○萌者盡達○發育而成萬物○以小宇宙言

之。男女之媾精也。必先有一種絪縕之氣交。感於其內。而後男子之精蟲。與女子之卵珠。會合而成形體。是知先天之精造。必先有無形之氣化。而後有有形之細胞。所謂無形生有形者也。曷言乎後天之氣化與細胞也。今之中央衞生部余岩極詆漢醫之氣化爲不足憑也。然其論誘因曰。火之燃也。藉養氣以發生熱與力。而後能走車行舟。人身亦有燃。亦藉養氣以發生熱與力。而後保持身體。運動百骸。余氏既謂百骸之運動。必賴養氣。則百骸之中。有細胞。獨無氣化以爲運動者乎。余氏又言飛機之上。空氣薄。則呼吸促。大衆之中。空氣濁。則氣息窒。小兒夜臥氣閉者死。余氏既謂身體之生活。必賴空氣。則身體之中有細胞獨無氣化以爲生活者乎。喻嘉言曰。天積氣耳。地積形耳。人氣以成形耳。惟氣以成形。故氣聚則形存。氣散則形亡耳。修養家謂爲祖氣。氣機一變。則出入廢。升降息。而涕唾津精汗血液七般靈物。皆成死質矣。所謂無形統有形者也。且病之起於細胞者。必分布於局部。病之起於氣化者。必統轄於全身。然局部之病。實與全身有密切之關係焉。日醫和田氏之言曰。凡人體中一髮一爪。非有局部獨立機能。必神經與器質互相聯絡。而始能爲人體一小部份之機能。然不顧局部病之出於全體的關係。則本末不明。局部治療之弊。尙可問乎。(見醫界鐵椎)其繼起者。奥田氏亦謂西醫之基礎醫學。雖有堂堂之體系。而其研究。遠根本而走於枝葉。惟誇局部小工之精巧。其組織體制。雖斐然成章。其治績則毫無足觀者。非無故也。(見皇漢醫學)觀兩氏之言。可知氣化其本也。細胞其末也。拘執局部之病形。不顧全身之病變。其結果必至殺人不止。孫總理之肝癌。梁任公之尿血。據細胞之病理。徒以開割爲對症治療。而不究其原因者。則

本末不明之故也。然則氣化與細胞。其互相維繫於吾身者。實有息息相通之感應也。故曰氣化爲細胞之母也。

愼軒按細胞之新陳代謝。及其結合活動等種種作用。實皆氣化爲之也。吳君以氣化爲細胞之母。洵非虛語。

●發明氣化與胎生學之關係

王愼軒

內經所論之氣化。與胎生學大有關係。且有的確之證據。但研究此理。先要明內經所云之東南西北中。非實指其方向。乃指其地之寒涼溫熱燥溼也。以溫煖之處名曰東。涼燥之處名曰西。炎熱之處名曰南。寒冷之處名曰北。若在歐洲則西溫而東涼。非洲則南寒而北熱。不當拘其方向。當以其地之寒涼溫熱燥溼爲標準矣。凡溫煖之處必多風。草木得溫煖之風。則欣欣向榮。故曰東方生風。風生木也。炎熱之處必生熱。兩物摩擦則生熱。摩擦急烈則生火。故曰南方生熱。熱生火也。涼燥之處必生燥。金屬之鑛物。多生於高燥之山中。故曰西方生燥。燥生金也。寒冷之處必生寒。地面之水。得熱則上蒸而爲雲霧。天空之雲。得寒則下降而爲雨水。故曰北方生寒。寒生水也。溼潤之處必生溼。萬物遇溼則腐爛而爲土。故曰中央生溼。溼生土也。木之果實初結。其味必酸。若至腐化。其味亦酸。木得寒溼之氣。則化而爲酸。如菜入罋醃則味酸。木得溼熱之氣亦化而爲酸。如麩得糟麴則味酸。故曰木生酸也。物經火燒。其味皆苦。故曰火生苦也。金有辛味。生薑辣茄之辛味。係吸取金屬鑛物之原質而成。故曰金生辛也。溪澗江河之水。匯流於

海。海水味鹹。可以晒成爲鹽。故曰水生鹽也。土爰稼穡。稼穡作甘。故曰土生甘也。人之生長。全賴飲食。飲食之資。不外五味。五味入胃。各走其同性之臟。脾旁有甜肉。故甘味走脾而生脾。肝能吸收糖質而化酸。故酸味走肝而生肝。心血分佈於全身。則起輕微之燃燒。變爲苦味之靜血。故苦味走心而生心。營衞大會於肺而爲血。血中含有辛味之鐵質。故辛味走肺而生肺。鹹性向下。腎居最下。故鹹味走腎而生腎也。胎在母腹之中。則母食五味以生之。迨出母腹之外。則自食五味以長之。是則氣化五行五味之理。正與胎生學等確有關係也。

愼軒按此係余容門人柳劍南之疑問也。然初創之作。恐有誤會。尙望明哲政之。

◉陰陽的使用法和定律

秦又安

(上略)大概從前對于陰陽兩字。一種作形容詞 Ajetive 用。去形容一種東西。顯出一種東西的性質來。譬如內經上說。水爲陰火爲陽。就是說。水是屬于陰的。火是屬于陽的。還有像陰氣衰于下則爲熱厥。陽氣衰于下則爲寒厥。就是說。陰的氣衰于下則成熱厥。陽的氣衰于下則成寒厥。陰陽兩字。完全作形容詞用。去形容一個名詞的。一種作代名詞 Pronoun 用。去代表兩名詞。顯出其兩名詞處在對待地位。譬如傷寒論上說。陽浮而陰弱。陽是代寸。陰是代尺。這是狹義的。若廣義一方面。便任何東西。凡立在對待地位的。都可以拿陰陽來代。內經曾告訴吾們。此皆陰陽表裏內外雌雄相輸應也。看這一句。便可瞭然了。從上面兩點觀察。吾們可以想到陰陽兩字的使用法。其中也有一個小規則。而用形容詞的地方。要比代名

詞廣闊些。因爲代名詞。必須有一名詞在裏面。才可以用。否則這代名詞便不能成立。若形容詞便任何地方。都可使用。卽如普通常用的三陰經、三陽經。三是表明這類經的數目。陰陽便是形容這類經屬于陰或是陽的。要是對于陰經或陽經中間。再要分別起來。那末太陰、少陰、厥陰、太陽、陽明、少陽等名目產生了。所以陰陽兩字。雖然用作形容詞。而其中實包含區別的 Distributive 意義。也卽包含表明的 Demonstrative 意義。

有時也許逕作名詞 Noun 用。如內經上說。陽勝則身熱。陰勝則身寒。陽陰之外。並無一個切實的名詞。而自居于名詞的地位。就是陰陽兩字。逕作寒熱解。似乎是代名詞。而實在不是代名詞的使用法。吾們雖然能夠明瞭用這陰陽兩字的意義。但是終覺得太無邊際。因爲陰陽兩字。畢竟是空洞的。凡對待的誰都可以代。一定要說他是代寒熱兩字。未免太武斷。祇能說從病證上推測罷了。可是此風一開。便造成了後世陰陽的迷夢。也是一切中醫精純透闢的學說。都送到坟墓中去了。其大病就是把一切對待的東西。以爲都可拿陰陽來代進去。于是明明可以爽爽快快說出某種東西。他偏偏說陰或是陽。譬如肝血兩字。是指肝中之血。何等明瞭。一到他們的口。便叫做肝陰。簡直陰字便是血了。還有依照這種荒謬的方式。自作聰明。逢到一種病。竟老着臉說陰分不足。試想人身上氣血對待。血或可以叫做陰。其他精氣對待。豈非精也可以稱做陰。更如形體上腹背對待。豈不是腹也可以稱做陰。這陰分不足。究竟是指那一種陰分呢。甚者在醫案上。醫論上。大談其陰陽。連篇累牘。而歸根一無所指。簡直是在那兒鬼打混。正不知是陰陽迷入

。還是人迷陰陽哩。

從前的陰陽使用法。大概已經明瞭。可進一步去擬個定律。作為使用的標準。家兄伯未在新中醫社宣言上曾說過。「吾們對于陰陽五行。已下深刻的研究。覺得陰陽五行。並非絕對的在屏棄之例。其中自有系統。自有條理。可是到了一般人的手裏去。便把相根、相抱·相生、相尅。弄得不可收拾。問問他究竟陰陽兩個字的使用法。和五行生尅的定律。便吶吶不能出諸口。這種現象。是誰造成他的。吾們可以直捷回答他。是古人沒有準確的標準賞給他們。所以他茫然無所適從。譬如小孩子拿到了東西。不論可以吃不可以吃。祇管向口裏送去。對于可吃不可吃的界限。完全不知道。那個時候。少不得父母的指導。那末吾們中醫界。也少不得定一個陰陽五行的界限來喚醒一切陰陽五行的迷者」。覺得陰陽的定律。實有組織的必要。

現在且擬幾條在下面。和大家商酌。

定律一。——凡物處于對待地位的。都可用陰陽兩字去代表。——此即日本度邊希所說的相對性理論。因為陰陽既處在相對的地位。代表的東西。也應當是相對的。方才合理。單獨的。片面的。決不能拿陰陽去代呢。春秋繁露上有言。凡物必有合。合必有上。必有下。必有左。必有右。必有前。必有後。必有表。必有裏。有美必有惡。有順必有逆。有喜必有怒。有寒必有暑。有晝必有夜。此皆其合也。陰者陽之合。妻者夫之合。子者父之合。臣者君之合。物莫不有合。而合各有陰陽。陽兼於陰。陰兼於陽。夫兼於妻。妻兼於夫。父兼於子。子兼於父。君兼於臣。臣兼於君。君臣父子夫婦之義。皆可取陰陽之道。君為陽。

臣爲陰。父爲陽。子爲陰。夫爲陽。妻爲陰。說得透闢之至了。

定律二。——「陰陽」兩字。是含有兩物質相對而相用的意義。——相對的東西。是否一古腦兒可拿陰陽去代表。這也是一個疑問。吾可以說一句。其中至少要有一些關係罷。譬如氣血是互相依附的。有氣無血。有血無氣。生活便不能成立。才可以拿陰陽去代表。臟府是互相作用的。有藏無府。有府無藏。生活也不能成立。才可以拿陰陽去代表。其他可以比類出之。因此吾從前讀書的時候。覺得有很可笑的地方。像禮記王制疏之飮酒之禮爲陽。飯爲陰。樂志之鐘爲陽。鼓爲陰。宋史陳完傳之朱爲陽。墨爲陰。朱子全書之以言語兩端處分陰陽。如云開物成務。開物是陽。成務是陰。如云致知力行。致知是陽。力行是陰。無適而非陰陽。未免尊崇太至了。

定律三。——陰陽的地位。是處在形容詞及代名詞的界線上。——這項在前面已說得很繁。現在姑且從略。總之吾認爲用陰陽兩個字。能不超越指定的地位。大概可以無訛。倘若空泛泛的根據內經上說。陰陽者天地之道也。萬物之綱紀。變化之父母。生殺之本始。神明之府也。以爲陰陽兩字。神通廣大。隨便什麽地方都可使用。那末在他自以爲是陰陽的信徒。在吾們看來。終逃不了是一個盲者。

所以吾們並不是說要昌明中醫。須完全打倒陰陽。也不是說陰陽是破壞有餘建設不足的。不過古人無一定的標準。被後世誤會了。便覺得陰陽兩字如毒蛇般的可惡。不然在西洋物理學上。論到電學。何以標着陰電 Negative Electricity 陽電，Positive Electricity化學上論到伊洪。也標着陰伊洪Anion陽伊洪 Cathion

呢。不但如此。就是酸性反應。Acid reaction 鹼性反應。Alkalinereaction 在吾們看來。也何嘗不可以拿陰陽去代呢。可知陰陽兩字。在一切學術上。不無貢獻的地方。因爲天地間相類而對待的東西很多。吾們天然要拿兩個字去代表他。祇可惜中醫儘量地去歡迎他。容納他。結果未免有好心惡報的感痛啊。(下略)

愼軒按。學中醫而研究陰陽者。以此作爲指南。則無歧途望洋之嘆矣。

◎陰陽二字之新發明

姚兆培

(上略)陰陽二字的定義

陰　即物質。凡物之有形質可憑。有多寡可量。有輕重可權。無論其爲氣體液體固體皆是。

陽　即能力。無形質之可憑。而有性質之可言。能使物質行動或生變化之力者皆是。

此項定義二條。在物理學中言之甚詳。亦即周易中乾坤兩字的作用。易經「乾爲陽健也」。健字的解釋。就是運行不息的意思。運行不息。就是能力。「坤爲陰厚也」。厚字的解釋。就是有厚薄有容積可定的意思。有容積可定。就是物質。二說一古一今。一東一西。遙遙相應。若合符節。古人既以乾坤與陰陽等字。代物質與能力。又恐後人不明瞭。於是更進一層曰。乾爲天。坤爲地。來作陰陽的解釋。因天上的日月星辰風雲氣色。是刻刻行動。刻刻變化。與乾的性情相同。就用他來做陽的代表。地上的山川草木。魚蟲鳥獸。是有質可憑。有體可量。與坤的性質相同。就用他來做陰的代表。內經「陰陽者天地之道也」二句。即用天

地來解釋陰陽的性質。

無論何物皆有陰陽

陰陽二字之定義。既如上述。現更表明無論何物。皆有陰陽。而分別論之。舉例如左。

大而至於地球。莊生稱地爲大塊。就是表明其爲物質的意思。是陰。地球的自轉公轉。繞行不息。是陽。

小而至于原子。原子雖小到極點。眼睛看不見。然總是物質是陰。原子裏有分子。分子也運行不息。是陽。

遠而至于日月星辰。日月星辰的體質是陰。其運行移動是陽。

近而至于自己肉體。體質是陰。手能握。足能步。腸胃有消化之能。肺臟司呼吸之職。是陽。

一條河流。水是陰。流動是陽。

一陣風。風是空氣的鼓動。空氣是陰。鼓動是陽。

推而至於一切。無不含有陽陰兩性。合作的功用。故內經又說陰陽是「萬物之綱紀」。也就不講自明了。

陰陽與物質變化的關係

物質是靜的。其行動與變化必借助于能力。能力是空虛的。其表演必假託于物質。而後能顯着。故陰陽亦有「陰陽互抱」「陰負陽抱」的規律。若有陰無陽。即不能變化。有陽無陰。更無從起變化。由此可知物質的變化。必根據于陰陽。陰陽爲物質變化的原則。故內經又說陰陽是「變化之父母。」

有機界與陰陽的關係

萬物的陰陽。與有機界的陰陽。因範圍大小的不同。故定義亦略有參差。萬物的陰陽。無所不包。就是原子也有原子的陰陽。乃就萬物而立論。有機界的陰陽。乃就有機界而立論。故以生命爲單位。生命體爲陰。生命力爲陽。陰陽相合則生。陰陽離決則死。故內經又說陰陽是「生殺之本始。」

我這篇發揮陰陽兩字的文字。是就目前陰陽兩性的作用而立論。比較以前各家的解說。似乎較眞切而確實些。但追尋陰陽二字的根源。却非常困難。就是不講陰陽而講質與能。也是同樣的渺茫。我記得髫年在高小讀書的時代。有一年中秋賞月。看見有一朵雲在月旁飛掠而過。這事雖極平常。但當時一個心潮。却覺得非常奇怪。非常可疑。第一雲何以能動。是因風的吹。風何以吹。是因空氣的流動。空氣何以流動。是因空氣密度的不均。密度何以不均。是因受了太陽熱力的影響。太陽何以能發生熱力。是因太陽的燃燒。太陽何以能燃燒。太陽何時燃燒起。推而至於天空間日月星辰一切運行的原動力。是從何處發生。何時開始。眞是不可思議。眞是奇怪而可疑之極了。現今翻遍了各書。却得到兩個答案。一個是歐西物理學內說。「靜者永靜。動者永動。」就是說天地間的動力。因沒有其他的力去阻止他。所以永久是動的。一個是中國性理學內說。「陰陽無始。」就是說陰(物質)從何時生成。陽(能力)從何時發生。推而前之。與時間一樣。無所謂開始。這二個答案。一中一西。多是用來解決這個問題。這問題雖有解決。但依舊是渺茫得很。等於未解決。與天有多少大日無窮。時有多少久日無終。同一滑稽。故內經講陰陽而講到末了。用「神明之府也。」一句來收束。

愼軒按陰陽二字。玄奧非常。姚君能以淺近之白話。簡明之解釋。說得明明白白。雖因初創之作。難免稍有牽强。然已可謂空前之傑作。

●陰陽新解

袁復初

欲使中醫科學化。第一問題。卽是陰爲何物。陽爲何物。惜乎海內外之研究中醫者。至今尙未能言之也。凡物皆由分子集合而成。分子成於原子。原子則由電子環繞電核而成。陰之爲物。卽電核也。故電波與吸引力皆謂之陰。陽之爲物。卽電子也。故磁波與輻射線。皆謂之陽。

參同契曰「日月爲易」。日爲火。所以代表相對之熱體也。月爲水。所以代表相對之寒體也。陰陽徵象。爲吸引力與輻射線。故內經曰。「水火者。陰陽之徵兆也」。

陰……電核、電波、吸引力、

陽……電子、磁波、輻射線、

愼軒按。萬物皆由分子集合而成。分子成于原子。原子有電子電核分陰陽。夫原子既有陰陽。則分子萬物。亦各有陰陽。人爲萬物之一。則人身陰陽之理。豁然顯于言外矣。

●論人身各組織之陰陽

蔣璧山

(上略)生理學家言。人身各組織中之分子。有所謂燐質、電流、脂肪、糖分、酸素、炭素、可燃性榮養物等。凡所藉以發生熱力者。皆陽屬也。有所謂白血球、赤血球、消化腺、汗腺、淋巴液、滑液等。凡所藉

以浸潤諸部者。皆陰屬也。陽動而陰靜。陽升而陰降。陽盛則熱。陽衰則寒。陰盛則溼。陰衰則燥。所謂分子者。陰陽之物質也。所謂動靜升降。寒熱燥溼者。陰陽之性情也。區其物質。別其性情。審其作用。驗其消長。救其偏畸。醫學之能事畢矣。然而西人現在之科學。則猶未之或及焉。

愼軒按。此論雖與袁君之學說不同。然均可作後學研究之好資料也。

◉五臟陰陽新學說

蔣璧山

試先就心臟之陰陽言之。生理學家言。心臟之機能。能依一定之規則。而爲張縮。輸送血液於動脈管。而動脈管壁。亦因之而起波動。亦輸送血液於周身毛細管。西人謂心爲血液循環之主。僅知血液循環。由於心臟之張縮。及脈管壁之波動。但其張縮波動之原動力何在。則無得而知之者。是蓋西人之知識。徒囿於目光之下。其張縮也。波動也。則見之。其張縮波動之何由而起。則不得見之。以其不得見。而必求其說。勢必趨於理想之途。而爲科學公例所不許。故嘗置諸不論之列也。殊不知哲學家已有實驗之事實。不妨比例以明之。蓋人身血液之循環。猶是蒸汽機關之運轉也。機關之運轉。由於蒸汽。而蒸汽之原力者何。火力也。血液之循環。由於張縮與波動。而張縮波動之原力者何。熱力也。是故體內熱力衰少。雖肥胖多血之人。其心臟之張縮必緩。脈搏之波動必弱。若熱力旺盛者。雖尫羸貧血。其心臟之張縮必强。其脈搏之波動必數。有斷然者。因熱以生氣。因氣以生循環。熱氣陽也。血液陰也。氣爲血帥。血隨氣行。蓋陽性走而陰性守故也。此皆可由體驗以知之。當非盡屬理想之空談。此心臟陰陽之說也。鄙人更由袁復初君

副腎皮質屬陰副腎髓質屬陽之說推之。確知心房心室中所藏之血液爲陰。心臟之膜壁。所以能依一定之規則而爲開張收縮者。必有一種陽屬內泌素。存在其中。以爲之主宰。惜西人至今尚未有發明之耳。道家以離卦喻心。大易離卦。二陽居外。一陰居內。誠爲心臟陰陽之成象歟。

至於肺臟之陰陽。則尤爲顯然者。西人以肺主空氣呼吸。是氣系。陽屬也。又主血液循環。是血系。陰屬也。呼吸者。由肺橫膈膜及肋間筋之擴張。與收縮而起。倘無肺中元陽主宰其間。幷得吸入空氣中之酸素。入於血液中。起酸化之作用。以協助元陽。雖肺臟血液充分無虧。必不能循一定之規則。而營擴張與收縮之機能。試觀夏月空氣過熱之時。及運動劇烈之後。其肺中陽氣亢發。則橫膈膜及外肋間筋之擴張收縮。必頻起而過速。其呼吸必急促而短數。若冬月大寒之時。及靜坐鎮定之後。其肺中陽氣潛伏。則橫膈膜及外肋間筋之擴張與收縮。必緩慢而安靜。其呼吸必低微而弛長。皆可由體驗而知之者。如肺陽偏盛。肺陰枯竭者。發爲肺痿乾咳喉乾音啞。及內經所謂肺熱葉焦。發爲痿厥等症。如肺陰偏盛。肺陽不足者。發爲肺水腫。肺慢性加答兒等症。皆其驗也。此肺臟陰陽之說也。

西人言口腔咽頭食道胃腸五部。爲消化器。凡食物入口。與唾液混和。化爲糖類。下咽頭。過食道。以入於胃。胃壁筋肉。層起蠕動。使胃液與食物相混。變爲粘稠。有酸性之糜粥狀。由幽門括約筋之弛緩。漸次送入小腸。腸壁頻起蠕動。使腸液與膵液胆汁相混和。同起消化之作用。此西人生理學家之說也。西人徒知消化。由於腺液。而不知由於胃腸壁膜之蠕動。胃腸壁膜之蠕動。非無因而自動。實有陽屬內泌素。

作用其中故也。陰性之腺液。雖不無與消化有關。然陽性之機能所關。尤爲重要。故凡胃腸蠕動亢進者。其消化必加速。胃腸蠕動緩慢者。其消化必呆鈍。斷可識矣。且尤可徵信者。如熱物入胃。必能催促蠕動。而消化更易。若冷物入胃。其人胃陽素虛者。勢必蠕動停止。食物留滯不化。再者胃腸寒傷過甚。遂使胃壁起痙攣而掣痛。波及幽門括約筋。有時亦起痙攣。胃下口變狹。不能送食物入小腸。且因痙攣之作用。壓迫食物。遂使由胃上口吐出。又如腸壁受寒。陽氣受傷。亦起痙攣。甚則掣痛。壓迫液管。使腸液分泌多量。缺乏蠕動及吸收之能力。故食物和腸液從大腸瀉出。當是時腸液胃液。其分泌固無損也。所變異者。有分泌而無吸收。易蠕動而爲痙攣耳。可知胃腸腺液者。陰屬也。無單獨負任消化之能力。必須得陽氣之協助。始能營蠕動吸收之作用。而後完成消化之功。（又有陽性嘔吐。及自利者。其胃腸壁膜。發炎腫脹。亦失蠕動及吸收之作用。自當別論）。西人不知陰陽爲何物。故雖嫻熟解剖。仍不能明瞭其原理。此西醫之所以爲淺。而中醫之所以爲高也。更有胃腸壁膜蠕動及吸收亢進。消化液分泌減少。胃雖化食知飢。（如中消症）而食慾不振。腸液燒灼乾涸。而難於排泄者。此係陽亢陰虧之故。可知臟腑陰陽。必中和兩平。而後生理進行無礙。一有偏畸。而疾患以起矣。至於脾臟西人謂爲製造白血球之場所。前世紀謂與消化無關。今世紀始謂割去脾臟。脾液卽變其成分而失消化之作用。然於脾臟完全之機能。仍未能研究明瞭。我今本西人固有之學說。而發明之。庶幾知我中華神聖之醫學。爲不可及矣。蓋耳下腺。舌下腺、腭下腺、胃液、脾液、腸液、淋巴液。皆白血球之一種。同爲陰屬之精華。其白血球所以能分發於各部以盡

消化之作用。及由各部所以能吸收榮養分於脾臟。以為製造白血球之原料。皆係此陽屬之物質作用於其間者也。西人於顯微鏡下。檢查陰屬之物質。尚能知脾臟消化液。由於脾臟所製造。而獨於脾臟中具有分發及吸收陽屬磁電性之機能。西人雖製有千萬倍之顯微鏡。終無得視察於目力之下。遂謂陰陽之說。為無憑之理想。其可信哉。

西人言肝臟能分泌胆汁。又能製造肝糖。又能提淨血液中之毒質云云。夫糖分係可燃性榮養物中之一種。能蒸發血液中之熱度。蓋陽屬也。胆汁西人言能使在腸中之食物。不致有腐敗之事。係制止糖分起發酵之物品。蓋陰屬也。肝糖非肝臟自己所製造。係由脾臟所吸收於胃腸中糖類榮養液而來。原有與糖類反對之成分。為製造胆汁之原料。混和其間。此即所謂毒質也。蓋血液中若混雜胆汁。必生種種疾病。故應由肝臟濾出。送歸胆囊。然後輸送淨液於心房。倘若肝臟失職。缺乏提淨濾清之機能。則陰陽淆雜。寒熱雜糅。所生疾病。種種與他臟偏陰偏陽重寒重熱者特異。如侵入循環系。則為胆石黃疸之症。侵入消化系。則為消中吐衄之症。侵入排泄系。則為下痢糖尿之症。侵入神經系。則為癲癇痙厥之症。古人療肝病方劑。多用陰陽兩治。寒熱並進。蓋已早特倘中病理矣。而不但此也。如肝臟之血液。固從脾膵兩臟吸收而來。吸收糖分。為助養肝陽之材料。濾出毒質。為製造胆汁之原子。而其所以營吸收之作用者。陽氣為之也。而其所以營濾出之作用者。陽氣為之也。而其所以輸送淨液於心臟。與其所以輸送胆汁於十二指腸者。皆陽氣為之也。唯是提淨濾出後。造成完全紅色血液者。是為肝臟之陰液。造成黃綠色苦味透明液者。是為

胆府之陰液。陰陽兩物。絕不相蒙。明明白白。固不待化分而始知之。是故肝臟膿瘍。肝臟硬等症。由於肝陽鬱滯。失條達之本性也。肝臟貧血。肝臟萎縮等症。由于肝陰不足。失藏血之職司也。口苦糞青等症。由於胆陽亢進。壓迫胆汁妄行而然也。腸炎中消等症。由於胆陰缺亡。肝陽無制。以致胃失中和之氣。腸無清肅之功而然也。此肝臟胆府之陰陽。豈盡屬理想無憑之說乎。

腎臟之陰陽。前袁復初先生。已發明之矣。如所言副腎髓質之內泌素。有迫血上行之作用。是卽中醫所謂腎陽。陽主升發之理也。副腎皮質之內泌素。有引血下行之作用。是卽中醫所謂腎陰。陰主沉降之理也。皮質屬陰而居外。髓質屬陽而居內。是卽大易坎卦一陽居中。二陰居外之旨。道家以坎卦喻腎。良有以也。故腎陽足者。則必精神煥發。筋骨强健。西人謂副腎髓能鼓勵心臟。又能使血管末稍强度收縮。與組織相觸。能速起養化。以生體溫。如其不足。則必精神怠倦。筋骨痿弱。西人謂副腎髓質之內分泌減少。則起心臟衰弱血壓沉降等症。是皆明明腎陽作用之實驗。腎陰旺則必精神沉靜。骨髓完足。腎陰衰則必精枯神躁。體瘦目盲。西人謂剔出副腎皮質之內分泌。卽發骨骼肌肉萎弱衰瘦。及耳鳴眼花心悸記憶力減少等症。是皆明明腎陰作用之左證。此腎臟陰陽之說。西人漸有發覺之兆矣。

陰陽兩字。按諸生理病理方面。確有物質性情機能變化種種之眞憑實據。可以徵信。於醫學上至關重要。彼習西學者流。其知識淺薄。徒搖惑於科學表面上之所言。而不知徹底研究。終不能出中醫內難之範圍。僅僅以反對名詞。詮解陰陽兩字。實未知陰陽之眞理者歟。

愼軒按此論五臟之陰陽。尙屬近理。但亦可以五臟之血肉形質屬陰。自動能力屬陽。則尤簡切。

●症狀陰陽之新觀念

和田氏

陰陽二字。在醫語用之最廣。背爲陽。腹爲陰。腰以上爲陽。腰以下爲陰。表爲陽。裏爲陰。男爲陽。女爲陰。概言之。卽積極消極之義也。如風邪症有發陰性症狀者。有發陽性症狀者。其症狀不同。治法亦異。例如風邪之爲陰性者。悉爲消極的徵候。脈沉伏。惡寒發熱。頭痛在中心不在外表。皮膚汚穢。蒼白。氣鬱懶動。好蟄居於一室。宜以陽性(熱性興奮性陽浮性)壯熱劑振動之。若陽性症狀。則反是。悉爲積極的。脈浮大。不惡寒而惡熱。煩渴好飲。面色潮紅。肌膚滑潤。頭痛在外表。精神明爽。好出遊。愛眺望風景。親人畜活動。宜以陰性(冷性鎭靜性沉降性)解熱劑降壓之。是故一病必具陰陽二面。對於陽性患者。誤用熱劑溫罨法艾灸等。對於陰性患者。誤用冷劑冰囊冷水浴等。則治法與病勢不相應。名曰逆治。則生變症。或非命而死。

愼軒按。此以陰陽二字。解作消極積極。祇可適用於陰症陽症。蓋陽症卽機能亢盛之進行病。則此陽字是代表積極也。陰症卽機能衰弱之退行病。則此陰字是代表消極也。但中醫書上陰陽二字。包括甚廣。卽如本篇所引內經背爲陽腹爲陰等。便不能解作消極積極矣。

●傷寒三陰三陽之新理

湯本求眞

(上略)師曰。病有發熱惡寒者。發於陽也。無熱惡寒者。發於陰也。所謂陽證者。新陳代謝機能之病的亢

進也。又言陰證者。此機能衰減之病的沉衰也。故陽證者。概爲實症而易治。陰證者。多屬虛證而難療。而太陽者。此機能亢進發於體表。少陽者發於胸腹間。陽明者發於腹內也。三陰云者。皆此機能衰減現於腹內之名稱也。太陰爲其最輕微者。厥陰爲其最重篤者。而少陰則介乎二者之間也。

愼軒按。傷寒論之三陰三陽。與內經不同。內經係以人身內外而分三陰三陽。卽以表爲陽。裏爲陰也。傷寒論係以病機盛衰而分三陰三陽。卽以病之機能亢進者爲陽。機能衰退者爲陰也。如初得病時。卽患少陰病者。此因病人之神經機能衰弱。抵抗能力不强。易被病毒征服。故初起卽現脈微細但欲臥之神經衰弱症也。前人誤以此稱少陰病爲裏病。妄名之曰直中少陰。高明如惲鐵樵者。亦曰病毒直至少陰則深矣。實緣未明仲景假定三陰三陽之眞義也。惟湯氏此論。實獲我心。洵可爲仲景之大功臣也。

●三陰三陽之新發明

松園渡邊熙

三陰三陽。爲和漢醫學病理之根本也。傷寒論以此爲基礎。以論一般之疾病。但亦非僅限於傷寒。每診一病。必鑑定其於三陰三陽中病灶何在。卽以見出病之輕重部位也。除此以外。和漢醫學。別無理解之法。故予對於欲學和漢醫學者。必須先使現代科學者之腦府中。有此影響。不如是。則終爲和漢醫學之門外漢。而如異宗敎徒之視異宗敎者。然且和漢醫學可貴之方藥。不如此。不足以保之久遠也。爲增進世界人類之幸福計。故以和醫學之病理。卽三陰三陽之證候的部位。用現代德醫學最近之胎生學比較對照之。以使其病理的部位及病理。可以科學分析之。

●太陽病

太陽病者。皮膚表面之謂也。昔時以發熱分表熱裏熱中間部熱之區別。人感冒則發熱。全身皮膚灼熱。此卽所謂太陽病。熱在表者。發散於外表。其證狀頭痛。項背肩强掣或疼痛。表者。皮膚表面之總稱也。在胎生學上爲動物性管形造成之細胞集落。卽所謂角板又外板之外胚葉系統(Aeusseresheimblatt Ektoderm Ectoblatt)也。卽成人之神經中樞及皮膚系統也。在乳兒期磨擦背面之皮膚。則有非常敏感之現狀。此卽胎生時代之神經一系統也。德醫稱感冒爲黏膜加答兒。東方以感冒爲由皮膚感受之病。皮膚發熱者。卽稱之爲感冒。以太陽病之標本說明之。

●少陽病

少陽病者。爲熱在表裏之間也。卽在皮膚系統外胚葉與內胚葉之間之中胚葉(Mittelerskeimblatt)形成之胸膜、肋膜、心囊、腹膜等漿液膜系統之病。卽屬少陽之病氣也。進一步言之。卽此中胚葉之病邪。係由外胚葉受入。而更由神經纖維而導入內胚葉也。在中間部者。屬體內中間部系統。其證狀胸脅苦滿。胃部痞硬等。似呼吸器、血行器、及胃之症狀者是也。

●陽明病

陽明之證。熱在裏也。裏者。已如前述之爲內胚葉(Inneresskeimblatt Entoderm Entoblatt)卽腸胃之最內層者也。一名腸腺葉。(Darmdrüsenblatt)爲植物性管之細胞集落。其證狀以腸胃證狀爲主。脹滿不大

便也。即西醫所謂之腸胃證狀及腸胃熱也。(腸胃病、腸窒扶斯、赤痢等。均屬陽明病。)

●太陰病

太陰病爲陽與熱之正反對。爲寒爲陰也。若寒入內臟。即受寒。而其證腹滿疼痛。時而下痢嘔吐。嘔吐者。即胃中有寒也。寒者陰也。下痢爲腸之內面寒冷也。故稱之爲太陰病。例如冬天之易感寒而下痢腹痛者是也。(寒與小便。小便與小腸之關係。爲古來漢法之議論。而近人三宅一之博士發表之論。文中有小腸絞汁成爲利尿之催進劑者。乃其證也。)

●少陰病

少陰之症。寒自表及裏。以致其徵候。時而裏寒下痢。有時表寒。身體倦怠。但欲眠。如冬期忍凍。遂成寒疾者是也。

●厥陰病

厥陰者。三陰之主陰。寒之極也。或外熱內寒。或表寒裏熱。暴急而呈陰陽錯雜。寒熱混淆之證狀。例如病者熱雖高。因衰弱而四肢厥冷。飢而不欲食。煩渴不欲飲水。心中熱疼。氣上衝心。即呼吸迫促。心悸亢進之證狀也。食入則吐。或吐蛔。蓋因胃中寒而蛔出也。若下利則不易止。此時極危險也。德醫治此。必注射樟腦劑及生理的食鹽水也。和漢醫家此時用麝香、犀角、龍腦等製劑之蘇合香圓。或附子煎劑。四逆眞武之類。當症候危急之時。非附子不足以挽頹勢。此非他藥可以望其項背者也。例如肺結核末期。續發腸

結核之患者。下利頻數而痛。呼吸困難時。爲最適應之證候也。或爲歌妓役者。衣裳單薄受寒。或食菌中毒。腹劇痛不已。寒邪入臟之症。以之治療。其功效迅速。出乎意外也。予嘗治結核之患者。病情危急。將垂絕之際。不忍坐視其殆。而以附子入活幼建中湯中與之。慶獲更生。患者爲三十三歲之婦人。病已八年。無日不親湯藥。今獲此奇效。其欣喜之狀。不言可知也。

三陰三陽爲六部位之定證。所以區別病證之深淺微劇。爲治療之標準也。

愼軒按。此以最新之學理。解釋三陰三陽。學說新穎。堪資研究。

●五行對於生理病理治法之新釋

王愼軒

論者謂中醫五行之說。徒託空譚。且爲醫學進步之極大障礙。此吾未之信也。夫徒託五行之說。而不研究於實際者。固足爲進步之障礙也。若能研究其所以然之理。則所謂五行者。猶算學之比例與代數也。算題之繁而複者。豈可以普通之算法。而解之哉。故必比例代數以解之。醫學之煩而複者。豈可以普通之醫法而解之哉。故必陰陽五行以解之。此實爲醫學之上乘法也。豈眞足爲進步之障礙哉。爰將五行所以然之原理。分生理病理治法三端。一一詳解而闡明之。俾五行之眞義畢顯焉。

(一)五行關於生理之原理　心屬火。肝屬木。脾屬土。肺屬金。腎屬水。此中醫以五行解生理之說也。茲分五臟屬五行之原理。分解於左。

一心屬火之原理　火之爲物。摩擦而生。遇養氣而燃燒者也。心爲血液循環之臟。其血液之敷布於過身

也。受流動之力。卽生摩擦之熱矣。其血液之環歸於肺葉也。受呼吸之氣。卽生養氣之化矣。火之色赤。血之色亦赤。火之性熱。血之性亦熱。化學家謂紅色之物多養氣。又謂血液以養化鐵爲要素。然則。血液爲心所主。養氣爲火之主。以心屬火。豈非宜哉。

二肝屬木之原理　木之爲物。具生生之氣。引土膏吸炭氣而生成者也。肝之作用。實與草木相類。其肝體之生珠。能變化膽汁。貯於膽而輸於胃。化水穀以榮養全身。猶植物之引土膏也。其肝藏之生氣。能吸收血管之炭氣。循靜脈管而總匯于肝旁。故西醫以肝爲廻血之總匯處。此猶植物之吸炭氣也。證於物理。肝之與木。作用相同。此肝之所以屬木也。

三脾屬土之原理　原夫混沌初開。地球初成。僅爲初凝之土質而已。水也、火也、動物也、植物也。必不能先地球而生也。是萬物之化生。皆由于土。而人身氣血之生化。皆由於脾。故曰脾屬土也。蓋水穀入胃。脾輸甜肉之汁。注入胃中。以助消化。更能吸收水穀之精微。上輸於心肺。灌輸於百骸。諸組織之滋長發育。莫不有賴於脾。脾爲生化之源。土爲萬物之母。以脾屬土。不亦宜乎。

四肺屬金之原理　肺爲呼吸之器管。又爲小循環之總樞。蓋大靜脈之紫血。還歸于心。復循肺動脈分布於肺微血管。肺能排除血內之炭氣。吸收空中之養氣。使紫色之血。變爲紅色。其變化之方程式。爲(鐵Fe炭C養O_2 + 養O − 炭O = 鐵Fe_2養O_3) 其鐵二養三。卽爲赤色血液之要素。換言之。卽血液主要之成分。爲二份鐵質與三份養氣所化合而成也。是則鐵質之變爲血液。全賴肺之呼吸。試觀氣絕之人。

血卽變紫。是鐵質失肺藏變化之作用故也。由是觀之。肺爲變化鐵質之要樞。古人以肺屬金者。豈不然歟。

五腎屬水之原理　膀胱之水。賴腎中熱氣蒸動。化氣上騰。是水津之四布。乃發源于腎也。水津週行全身。血液灌輸百骸。其諸組織廢物。除排泄于毛竅及肺管外。餘皆下輸于腎。由腎分其清濁。血之清者。仍還於心。水之清者。仍入膀胱而化氣。其混濁而無用者。則由輸尿管排泄而爲尿。是則腎也者。又爲津液水氣變化之所也。人身之水。源于是。化于是。泄于是。故曰腎屬水也。

(二)五行關於病理之原理　其曰肝病傳脾。脾傳腎。腎傳心。心傳肺。肺傳肝。此中醫以五行之刑尅。定病理之變化也。玆亦分解于左。

一肝病傳脾之原理　肝主變化膽汁。輸入於胃。以助水穀之消化。然僅有膽汁。未能全其消化之作用。必藉膵輸甜肉之汁。同注於胃。苦甘合化。卽具淡硫酸之性質。乃能腐化水穀。若肝有病。則所輸化之膽汁。或致太過。或致不足。太過則胃中苦汁太多。不及則胃中苦汁太少。皆能使脾胃之運化失其常度。此肝病傳脾之理一也。且肝藏有邪。其自輸送膽汁之道而傳於脾胃。本自易易。此肝病傳脾之理二也。

二脾病傳腎之原理　脾爲運化精微之主。腎爲藏受精微之所。脾若有病。則無以化生精微而藏之於腎。此脾病傳腎之理一也。脾能輸送胃中水穀。下輸於腸。腎能輸送腸中之物。下輸肛門。脾能輸化水津

上歸于肺。下輸膀胱。腎能蒸化膀胱之水而四布。排泄尿管之水而下出。是脾之與腎。互相為用。脾病則腎亦受困。久則腎亦病矣。此脾病傳腎之理二也。

三腎病傳心之原理　血中之炭素。則入肺以化去之。血中之鹽素。必入腎而排泄之。蓋血液週行全身。搜取諸組織之廢料。以炭素鹽素為最多。必籍肺與腎之能力。使其血液之濁者。仍化為清也。若腎有病。則血之循腎動脈而入于腎者。腎不能濾去其鹽水。即循腎靜脈而上輸于心。心亦必病矣。此腎病傳心之理一也。且腎靜脈直通于心。則腎邪傳心。本甚容易。此腎病傳心之理二也。

四心病傳肺之原理　心主血液之循環。由左心室輸血於大動脈管。分布於全身。滙歸于大靜脈管。復還於右心房。此為大循環。復由右心房入右心室。循肺動脈而分布于肺微細管。化去炭氣。復循肺靜脈而歸入左心房。此為小循環。若心臟有病。則輸入於肺之血。異常混濁。肺為嬌嫩之臟。必難忍受。於是心病而肺亦病矣。此心病傳肺之理一也。且心肺所居之位。最相接近。又有肺動脈以直達于肺。則心病本易傳肺。此其原理二也。

五肺病傳肝之原理　肺為十二經之始。肝為十二經之終。血自週行全身。歸心輸肺。復化為清潔之血。再行全身。此肺所以為十二經之始也。肝乃迴血滙聚之處。故以肝為十二經之終也。肺若有病。則血中之炭氣。不能化盡。再由心而分布于全身。由全身而滙聚于肝旁之大靜脈管。一而再。再而三。反覆如是。則大靜脈之炭氣異常繁多。肝當其衝。則肺病遂有傳肝之虞矣。

（三）五行關於治法之原理　難經曰。虛則補其母。實則瀉其子。此中醫以五行之生化。定爲治病之法也。欲究其所以然之理。先當研究五臟相生之理。則奧義顯然矣。今亦縷述于左。

一脾土生肺金之原理　經曰。飲入於胃。上輸於脾。脾氣散精。上歸于肺。蓋飲入于胃。滲出胃旁微細管。藉脾氣上升之力。循三焦之油膜。上輸於肺。使肺葉濡潤。呼吸通調。此卽脾土生肺金之理也。

二肺金生腎水之原理　水津自脾上輸於肺。得肺氣肅降之氣。乃折囘下行。仍循三焦之油膜。下輸膀胱。腎居膀胱之旁。得肺臟輸來之水。於是灑陳於五臟六腑。灌溉於四肢百骸。或外泄而爲汗。或下泄而爲溺。其用雖在于腎。其源却來於肺。故謂肺生腎也。

三腎水生肝木之原理　肝能製造膽汁。輸入于胃。而助消化。其製造膽汁之機能。由於肝內之生珠。生珠係髓質所組織。髓生於腎。則肝藏最要之機能。由腎所生。謂爲腎水生肝木。不亦宜乎。

四肝木生心火之原理　心火云者。血之熱度也。血之熱度。何由而生。由于肝聚炭素于大靜脈。（義詳肝屬木條）輸心入肺。使遇養氣而起無形之燃燒。則血乃熱。苟無肝輸炭素。則無炭之火。何能自存。肝木生心火之義。豈不彰明較著哉。

五心火生脾土之原理　脾胃之能消化水穀者。實重賴於心火補助也。何則胃中之熱。用以腐熟水穀。胃旁之血。用以輸化水穀。其熱其血。均生於心。且脾旁甜肉汁。亦必藉心火之蒸。心血之化。始能分泌入胃。以助消化。然則心火生脾土之說。豈虛語哉。

綜上五條。則五藏配五行相生之理。彰彰明矣。因甲臟能生乙臟。則甲爲母。乙爲子。子本仰給于母。子虛則供不應求。急補其母。母足則供給多而子不虛矣。故曰虛則補其母也。母本輸給于子。母實則濫給太過。急瀉其子。子虛則仰給多而母不實矣。故曰實則瀉其子也。再舉二例。解釋于左。

(一)虛則補其母之原理　例如脾虛不能運化。用理中湯以補之。然理中湯之乾姜。係辛熱助火之品。蓋欲其心火充旺。則胃中之熱度增高。胃壁之蠕動增速。脾腺之分泌增多。不治脾而脾氣自足。此卽虛則補其母之例也。

(二)實則瀉其子之原理　例如肝火太旺。用左金丸以瀉之。然左金丸之黃連。係苦寒瀉心火之品。蓋欲其心火不足。則心臟求需于肝之炭素。吸收增甚。不治肝而肝火自平。此卽實則瀉其子之例也。

綜觀以上三綱十七目。則五行之道。確非虛談。特借五行爲代名詞而已。吾常推究古聖人所以立五行之意。良由造物變化。千萬無倪。不執其要。安能盡知其理哉。且醫藥之理。變化尤多。若欲一一贅言。雖數十部內經。亦不能盡其奧義也。且簡而明者。尙易筆述。若其繁瑣而複雜者。言之猶難明。安能筆之于書哉。故立五行之義。使後之學者。可以知一推十。知十推百。斯此道足以盡其應用矣。試觀今日之西醫。其科學之精。說理之明。可謂至矣備矣。然其治療複雜之病。何以反不如中醫。豈非彼無哲理學之研究乎。夫以奧妙無窮之生理。變化無窮之病理。必欲以板定之法而治之。宜其有時而窮矣。然西醫之弊。弊在不講哲理。而中醫之弊。弊在過託虛言。以致哲理之原理。湮沒不稱。未可以五行解之者。亦必以五行强

解之。有必須眞理以推之者。亦託于空言以推之。斯五行之說。反足以有礙醫學之進步矣。吾願中醫之太空。與西醫之太實。兩者和而勻之。則醫界前途之光明。不可勝量矣。

愼軒按此係余昔在上海學醫時代之舊作也。曾登載于江蘇全省中醫聯合會會刊中。當時頗受諸師友及閱者之贊賞。而余亦自以爲是矣。然今翻閱舊作。自覺疵瑕尙多。與近年所著之內經生理學較之。大有優劣之殊。蓋學問之道。與年而異。昔日之爲是者。今已爲非。安知今日之爲是者。異日又覺非乎。故仍錄舊作以實斯編。藉以留昔日之鴻爪也。

◉五行新解

袁復初

五行者。物林之基本能力也。原子之電核爲水。電核動而生陽電流曰木。故水爲陰中之陰。而木爲陰中之陽。放射之爲火。電子靜而生磁力場曰金。故火爲陽中之陽。而金爲陽中之陰。

原子結合乃成分子。爲萬物之基本。而使原子結合者。化學力也。名之曰土。

凡此五種能力。爲萬物所同具。惟其名稱恆隨力之形式而異。白虎通曰。「五行者。何謂也。謂金木水火土也。言行者。欲言爲天行氣之義也。」氣卽能力。天者自然律也。皮相之士。以物質視五行。實未思之耳。

金　磁力(陰電)

木　電力(陽電)

水　引力(低溫)

火　熱力(高溫)

土　化學力(重力)

●五行爲四時之代名詞

惲鐵樵

內經言五行配以五藏。其來源本於天之四時。藏有五而時僅四。故以六月爲長夏。以配脾。何以言之。五行木生火。非謂榆柳棗杏。可以鑽燧取火也。如謂木生火。是鑽燧取火之意。則石亦能生火。是不僅木生火矣。金生水。亦非謂金能生水也。金類手觸之而潤。乃空氣凝結。古人雖愚。不至認此爲金生之水。火生土。亦非謂灰燼。土生金。亦非謂礦質。水生木。亦非木得水而榮之謂。蓋如此解釋。均屬牽强。內經認定人類生老病死。皆受四時寒暑之支配。故以四時爲全書之總骨幹。四時有風寒暑溼之變化。則立六氣之說。以屬之於天。四時有生長收藏之變化。則立五行之說。以屬之於地。五行六氣。皆所以說明四時者也。今姑撇六氣而言五行。春爲發陳。乃萬物向榮之候。此時植物之生意最著。則用木字以代表春季。夏日溽暑。驕陽若火。則以火字代表夏季。秋時萬木黃落。有肅殺之氣。比之兵革。則以金字代表秋季。金兵也。冬令冱寒。惟水亦寒。冬爲夏之對。水爲火之對。故以水字代表冬季。夏至一陰生。其時爲一歲之中央。其氣候多溼。故以土字代表長夏。

愼軒按袁惲二君之論五行。見解卓異。皆足以資研究。故並錄之。

●炭淡酸爲金木二氣之略論

俞鑑泉

學理上爲一種規則之原因者。謂之原理。以原理者爲一切眞理之基礎。兼包思相上各種要素。而成確實之根本者也。吾醫內經一書。確爲生理上之原理。所包甚廣。毀之者目爲膚廓之談。更以五行之說。最爲荒誕。而五行之中以金木二氣。更難研究。潛悉心考慮。略明金木二氣之端倪焉。化學中之炭淡二氣。與硫黃三者。即金木二氣之原質也。化學中之炭素。謂非金石原質之一。係無色無臭之固體。純粹結晶者爲金剛石。及石墨。不純粹者爲木炭石炭焦炭之屬。動植物中含炭甚多。爲原質中最要之物云。又化學家以金剛石由純炭質而成。其硬度爲萬物中之最高。其最上者無色透明。產南非洲與印度等處。又曰純炭氣。不能助燃燒。動物在純炭氣中。亦窒悶而死。以缺乏養氣故也。化學家以百分空氣之中。有七八分係淡氣。於天然間多含於硝酸鉀。硝酸鈉內 又曰淡亦生物之緊要分子。人身有淡百分之二。零十分之四。淡氣不能燃。純淡氣中燭遇之即熄。人則不能呼息。鼻息爲之閉塞也。故日本名淡氣曰窒素。五行中之金氣爲燥。秉收斂堅勁之氣。觀炭淡二氣。亦爲收斂堅勁之質。其爲空中之金氣。可無疑義。蓋空氣有輕養之流體。必兼以炭淡之固體。而空氣中始有約束。知造化之巧。更知五行之氣。互相輔用之理也。若夫木氣。當探原於酸素之中。化學家以硫黃之爲物。多在火山附近之處。用以製造硫酸。在酸類之中。需用最多。硫酸性質極烈。木過之則焦。手過之則爛。可以熔堅固之金類。是知酸之爲物。含木火之氣。軒岐以木味爲酸。以木爲火之根也。故洪範亦謂木曰曲直。又曰曲直作酸。木之爲酸。豈無根據之談哉。綜之五行之氣

。不寓於空中。即寄於物體。軒岐言其大綱。化學哲其實質。古之聖人。知世界為五行所造成。天地為一部大機器。以五行為原質。凡一切動植鑛物。均以五行化化無窮。莫名其妙。聖人更知生人者五行。害人者亦五行。取五行所生之草木。以療人之疾苦。與彼有機化物之藥物。專講形跡之治療。各成一醫藥之統系。所謂道不同不相為謀者也。至化學中關於五行之原理。不勝闡述。如輕養氣之能助燃燒。輕養化合而成水。水火二氣之在空氣中者。已早有引證之者也。

(餘義)化學家以養氣為酸素。又云凡酸類化合中。均含有與養氣結合之原子團。為之酸根。亦稱酸基。由是以思。養之與酸。關係最密。養可助燃。酸可熔物。木火二氣。完全在酸養二氣之中。吾國謂木生火。確合化學酸類含養氣。與養為酸素之義。知酸養二氣。為木火二氣無疑義也。輕養炭淡之原質。充盈天地間。惟地有東西兩球之分。而兩半球中。又有東西南北之分。五氣之在其中者。隨地而分其輕重。如金剛石之必產於南菲洲等處。西半球之人色多白。性愛潔。其耐寒氣。少受肌肉之外感。未始非采金之堅潔之氣。皮毛之堅固。勝於東半球之體質也。悉心考慮之。知五行之關於人身者。大有確實之原理。望同道更進一層以研究之。

◉五運新解

袁復初

電磁學之言曰。「地球如指南北之磁石。亦如自東向西之電流」。此外若地磁之世紀變動。歲間變動。日間變動。皆可作五運說之實驗觀。

地球之北極爲水。南極爲火。陽電自東向西曰木。陰電自西向東曰金。重力或化學力曰土。內經曰。「土主甲己。金主乙庚。水主丙辛。木主丁壬。火主戊癸。」蓋言我國地磁變遷之週期也。人身之電磁場。謂之「藏脈」。肝主春。心主夏。肺主秋。腎主冬。此言人身電磁場反應地磁作用也。善夫鐵樵氏曰「內經之五藏。非血肉的五藏。乃四時的五藏」。

肝木	電力（陽電流）
心火	南極（陰極線）
脾土	重力（中和力）
肺金	磁力（陰電流）
腎水	北極（吸引力）

慎軒按。此是讀書而別有會心者。非常人所能望其項背也。

●五運六氣新論

趙意空

我國醫學。涵蓋甚富。軒岐之作內經。將自然家之現象與人體生活之現象。貫通一氣。所謂天垂象。聖人則之。內經五運行大論。以五運診察病狀。五運者、金運、水運、木運、火運、土運是也。五德循環。迭爲終始。故乙庚爲金運。丙辛爲水運。丁壬爲木運。戊癸爲火運。甲己爲土運。互相化合。而成歲時。歲運既有變遷。氣化自有偏勝。故至眞要大論。以六氣分治。六氣者。風熱濕火燥寒是也。以六氣配五運。

如某歲某節。民病厥疾。氣運交合。分配臟腑。是爲司天在泉。夫歲時之流序。何取于五運。則以天空星。有金水木火土五星球也。疾病之原因。何取於六氣。則空氣之溫度氣壓有變遷。而成分遂異也。淺者流。每嗤爲空談。實則一證以天然之現象。皆合于科學之原理。夫人居于地球之上。而生活于空氣之中。疾病之發生。當與地球空氣有密切之關係。地球爲太陽系八大行星之一。繞日而行。兩相吸引。自轉以分晝夜。公轉以分四時。日光下射地球。夏至後由北而南行。冬至後由南而北行。南北過赤道二十五度。皆不出乎南北二溫帶之外。而五運六氣之妙用成矣。由五運而變化六氣。由六氣以診察疾病。此正我國醫之精深玄邈處也。安得以空談目之。

西醫雖不言五運六氣。然其論病因。有氣溫氣壓之關係。氣溫有低昂。而寒熱生矣。氣壓有高下。而燥濕形矣。溫度氣壓之驟變。而風成矣。局部充血。溫度增高。而火起矣。而溫度氣壓。皆與星球之運行。日光照射有關。會而通之。中西之說。固無有異。試錄其說以證明之。

(一)高溫度　人及動物遇高溫度時。則呼吸促迫。心臟肌及呼吸肌痲痺。因而致死。以其時身體中水分消失。血液濃厚。血壓沉降。血管緊張力減退也。在高溫度中所起之危險證。曰中熱症。其時脈搏頻數。呼吸促迫。瞳孔散大。全身痙攣。體溫上升。至四二度。多虛脫以致命。又發生中毒症。因體溫升騰。酸素減少。血液中發生有毒產物。或赤血球破壞。加里鹽類浮離所致也。

(二)低溫度　當嚴寒之襲人體時。奪去體溫。使皮血管收縮。並令諸臟器興奮性減退。中以心臟及神經系

統尤爲著明。如心搏衰弱。呼吸無力。心窩苦悶。血壓沉降。神識朦朧嗜眠。漸至死亡。所謂凍死者是也。人遇寒冷則皮血管收縮。血液被其驅逐。不得不向內臟進行。且不能平均支配。各內臟血管壁之抵抗力强弱有差異。故同爲凍死。而各臟臟器充血則不同。凡充血之臟器。抵抗病原之力減弱。病原菌容易侵入。惹起炎性變化。至其發炎臟器。則因各人素質而異。故同時感冒。甲則發生粘膜炎症。乙則發生關節病。丙則發生筋肉疾患。卽同爲粘膜炎。亦有鼻炎腸炎。氣管枝炎之不同。故感冒實爲他種炎性疾患之誘因。

(三)高氣壓　氣壓增高。則人感呼吸困難。血行增速等症。若由高壓突然至低壓中。每發生危險症狀。甚或致死。其時全身脫力。胸部窘迫。耳鳴痙攣。關節四肢疼痛。目鼻耳肺出血。瞳孔散大。時或有痲痺昏睡譫語等症。此蓋因在高壓中。血液吸收之窒素瓦斯。至低壓中突然游離所致。

(四)低氣壓　人在低氣壓中。每發生一種全身病。卽高山病是也。其症狀全身脫力。心悸亢進。人事不省。呼吸不整。往往嘔吐。齒齦口唇出血。其原因由于空氣稀薄。酸素減少。粘膜水分蒸發而生裂隙所致。

中醫五運六氣之說。與西醫溫度氣壓之關係。既于上所述矣。茲更從病原上證之。

中醫謂凡百疾病之原因。由于感受六淫之氣。六淫者何。風寒暑濕燥火也。然六淫之爲物。視之不見。聽之不聞。無實質可指。西醫遂斥爲空談。而謂百病皆細菌爲之原因。如痢疾爲短桿菌。白喉爲棍狀菌。肺癆爲結核桿菌。瘧疾爲胞子虫菌。猩紅熱爲連鎖狀球形細菌等。皆可借顯微鏡之力。于病人之血液涕唾二便中覓見之。於是細菌爲病原之說。鐵案如山。不可易矣。然各種細菌繁殖孳孳。不能不賴于空氣。故細菌

學家有空氣爲微生物生活場所之說。而空氣動則成風。我國古聖製字。風字从虫。六淫以風爲之長。雖不言蟲。而蟲在其中矣。且春風鼓盪生機。則蟄蟲始出。長夏暑濕交蒸。則化生尤蕃。秋霜肅殺。則淘汰以死。此細菌之生長死滅。於六氣相關者也。推而至於人體。因風生蟲者。袪其風而蟲滅。因濕而生虫者。燥其濕而蟲滅。因濕熱生蟲者。淸其熱。燥其濕。而蟲亦滅。猶之天時之肅以金令。(燥勝風)暴以秋陽。(燥勝濕)殺以嚴霜。(寒勝熱)天人之相關。又如此焉。觀此則六淫之氣。又爲細菌發生之原因。推本窮源。六氣之說。固無誤也。夫細菌之繁殖傳播。無處蔑有。人人皆不免吸受。而有病有不病者何也。則以人體抗毒力之有强弱。强者衣食寒暖適宜。外邪無隙而入。弱者起居不節。飲食不調。先感受六淫之氣。細菌因之而入。遂以病矣。斯則細菌乃猖獗於既病之後。若以之爲病原。未免倒果爲因。語云。木必先腐而後蟲生之。腐者。以感受濕熱之氣。濕熱先侵。蟲遂以生。物猶如此。而況人乎。且培養細菌者。首先調其溫度。適其乾濕。而後菌始生。溫度之高下。空氣之燥濕。乃六氣爲之也。若拘之以細菌爲病原。六氣爲空談。質諸科學原理。殊有不合矣。

●論六氣爲細菌之母

吳漢仙

(上略)六氣者。風寒暑溼燥火也。六氣火併於熱。即爲五運。漢醫詳論外因。必以此爲要素。而中央衛生部余岩作六氣論辨而闢之。謂六氣無致病之原。其病原實在細菌。並謂人身自有菌。如鞭砲之內藏火藥。而六氣則藥線之作用也。如夫婦之懷妊生子。而六氣則媒妁之作用也。噫。其言之荒誕不經。不足深辨。

但卽其所喩者而究詰之。鞭砲無藥線。必不能爆裂。男女無媒妁。必不能配合。細菌無六氣。必不能致病。孰輕孰重。不待智者而知也。且六氣之學。不特爲漢醫所重。東瀛學者。亦視爲病理學之缺點。且歉起而研究之。日醫和田氏之言曰。寒地之氣候。多呼吸器病。暖地之氣候。多消化器病。雪地多眼病。溼地多脚氣。大暑之後。繼以大冷。大寒之後。繼以大熱。凡因氣候變化所生之症候。余尙未開於病理學也。謂爲不完備。誰曰不宜。(見醫界鐵椎)觀於此言。則余氏之根據細菌。推翻六氣。不特爲漢醫所訾。且爲日醫所笑也。夫細菌之發生與死滅。槪與六氣之變化爲轉移。故菌之生也。有根於一氣以爲之主者。有根於二三氣之交感者。何謂根於一氣也。東風鼓盪。適生害稼之蟊。田家者流。皆所常見。是菌根於風也。溝渠之水。多生孑孓。苦寒之地。亦產雪菌。(亦有產雪蛆者)是菌根於寒也。炎夏溽暑。魚肉緩敗而蛆作。是菌根於暑也。感燥發咳。多成肺炎菌。喉風桿菌。每發於燥令時期。是菌根於燥也。物感溼而霉腐。人感溼而黃疸。霍亂病菌。多起於溼令時期。是菌根於溼也。此由一氣以爲之主也。何謂根於二三氣之交感也。夫天有六氣。四季之中。雖各有一氣。以爲之主。然亦有二三氣錯雜於其間。夏日酷暑。驟然下雨。寒氣生也。冬日嚴寒。久晴無雨。燥氣生也。六氣之變化無常。而細菌卽因而發育。譬之冬日造豆豉腐乳。必近之以火。然後醱酵。酵菌類也。冬日。寒令也。豆豉。腐乳。濕物也。近以火。則熱氣作矣。夫以一食物之微。必因寒因溼因熱。而後發生酵菌。則凡外界之細菌。皆可作酵菌觀也。所爲二三氣之交感也。然則細菌之成立。必有六氣中之二三氣。而山中之菌可知矣。而空中之菌。體中之菌。更可知矣。山

中之菌。穀雨以後。溼令司權。立夏以前。溫度適當。溼熱交錯。菌常發於春夏之交。溽暑既退。大火西流。燥溼交蒸。菌常發於夏秋之際。此非六氣中之一二氣而成者乎。冬中之菌。隨冬氣以飛揚。大兵之後。積屍遍野。腥臭難堪。然冬令閉藏。尚不爲害。迨至春夏。熱以蒸之。溼以溫之。風以布之。鬱而爲戾氣。發而爲疫氣。逐戶沿村。釀成鼠疫白喉等症。西醫所爲傳染病也。此種菌類。雖不爲六氣所產生。然惡氣逼人。實藉六氣而益張其燄。此非感六氣中之二三氣而成者乎。至若體中之菌。亦因六氣而後成。中西各醫家。歷歷言之矣。牟龍許氏曰。細菌之侵襲人體。大都因六氣之感觸。致氣血不和。而後細菌得以進展其勢力而殖民也。汝偉張氏曰。細菌爲六氣所化。六氣和則細菌不生。壽人徐氏曰。六氣侵襲。則抗毒素衰。衰則細菌繁。卽歐醫沛登氏。亦謂氣候不適於人類的生活。而適於病菌之發育。而後生病。日醫裴眞氏。亦謂人體中之細菌。必先有此培養基。始來此菌之寄生蕃殖。非先有此菌。而後生培養基也。觀各家之言。則知先有六氣。後有細菌。六氣爲本。細菌爲末。先後本末。斷可識矣。夫同一病也。中醫治六氣而效。西醫治細菌而亦效者。此何故哉。蓋中醫論病。係指病之起點與來源。西醫論病。係指病之極點與現狀。人感六氣而生病。卽由人身變化而生菌。直接者爲六氣。間接者爲細菌。試觀瘧痢之初。苟認爲風寒。卽用表劑。而瘧痢不現。失此不治。表邪內縮。則化爲細菌。而瘧痢作矣。西醫以鏡檢查。但見有細菌。不見有六氣。則所爲病之極點與現狀。西醫能知之。而病之起點與來源。西醫不知也。然則細菌之病人。無獨立之權。必假六氣以爲進身之地。而後得展其發育之機。六氣雖無產菌之權。而營養蕃殖以

長發育者。則皆六氣爲之也。故曰六氣爲細菌之母也。

愼軒按。六氣與細菌。確有密切之關係。蓋細菌襲入人體。雖有成病之虞。然細菌不遇適當之氣候。則繁殖力薄弱。人體不受乖戾之六氣。則抗毒素健全。何致細菌襲人體而爲病哉。故中醫治病。以驅除六氣爲主。實可勝於西醫也。蓋六氣爲細菌所依賴之物。去其依賴。則雖有細菌。亦必不滅而自滅矣。若徒殺細菌。不顧六氣。安得稱爲治病之良策乎。

◉闢余雲岫六氣論

朱良鉞

西醫余雲岫。挾其流利之筆。鼓其如簧之舌。以謀新醫之發展。故不惜作邪說以惑病家。自靈素商兌後。近又有六氣論之作。觀其所述。動輒自詡。借化學爲護身符。以細菌爲口頭禪。連篇累牘。不值一笑。然而世之病家。讀其文而被惑者。恐不乏人。不得不亟爲之辨。

夫西醫至於今日。每詆中醫據氣化以爲險要。借六氣以愚病家。無科學之系統。有守舊之惡習。噫。斯何言耶。要知醫者之天職。在乎治病。能治病卽合科學。不能治病。卽不得謂之科學。科學者。卽根據經驗而發明事業之謂也。六氣者。由經驗而產生者也。是故病者因六氣之邪而致病。醫者祛六氣之邪而愈病。以此標準。垂數千年於茲矣。而治病見效。歷歷不爽。其學說之得以流傳於今日。豈偶然哉。蓋六氣者。充斥乎天地之內。包蘊乎宇宙之間。時無論古今。地無論中外。凡屬人類。莫不處於氣交之中。鼻吸之。口呼之。均不外乎氣。所以六氣與人體病理之關係至切。今余氏獨爲文而否認之。余無以名之。名之曰邪

說。茲將其直接間接誘因三種原因。分列而論之。

(一)直接原因　余氏謂六氣之直接致病。極不常見。除寒暑火三者外。均無直接致病之能力。此說也。余獨以為不然。夫中風一症。有假真之別。類中固屬內風。(即西醫所謂腦出血也)真中皆由乎外風。讀古方小續命之用意。可以知矣。且平日傷寒外感等症。皆由乎風之為病。若曰此症由于細菌(余氏謂皆病菌類也)則用祛風解表之劑。何以能力奏奇効。豈中西之病體有異耶。抑荊防有殺菌之力耶。至於溼之為病。亦有內外之分。內溼者。脾陽不運。或命門之火衰弱。不能輸佈尿道。以致水溼停留而致病。外溼者。地土卑溼。或雨露外侵所致。否則利水滲溼之品。何以能愈面浮肢腫之體。此非溼能直接致病之鐵證乎。至於燥。余氏謂今夏亢旱極甚。不當有吐瀉之症。豈吐瀉症均屬於寒而無屬熱者乎。則吳萸解毒湯。何以亦能愈霍亂症耶。雖然。燥令當多熱症。而今年之霍亂。反寒多於熱者。乃因熱度雖高。而寒涼之物。反服之太過。冰琪淋也。荷蘭水也。或乘車而兜風。或開窗而睡臥。在在均足以致病。故雖在燥令。仍宜用溫燥之劑。此乃病之變也。非常法所能治。余氏不明此理。致生誤會。以為燥無致病之理。豈不可笑。

(二)間接原因　六氣能直接致病之原因。既如上述。則其間接原因。更易明瞭。余氏謂六氣如媒妁。以為男女會合之後。與媒無關。此種強詞奪理之句。祇能蒙愚者之目。而不能惑明者之心也。要知六氣與黴菌。自始至終。均有密切之關係。合之則病發。分之則病滅。讀歐州醫家沛登考否氏三因鼎立之說。可以知矣。三因者何。即(一)細菌潛入人體。(二)氣候不適於人。而適於病菌之發育。(三)人體自身之抵抗力薄

弱。不能抵禦疾病。此三種之狀況。如缺其一。卽不能成病。昔美國醫師爾立乏司氏。欲試驗沛登考否氏之學說。曾於身體强健之時。飲霍亂菌一小杯而無恙。可見氣候與抵抗力。均與健康有絕大之關係。今余氏强謂與氣候無關。(余氏所謂媒妁卽指氣候而言)不但不合於中說。亦且有背乎西理。質之余氏。抑有何說。

(三)誘因　余氏以六氣之誘因。又譬之以轟砲。謂其爆裂之原因。全在乎火藥。與藥線無關。余氏以此說爲推翻六氣之鐵證。要知微菌賴六氣而生存。故遇燥氣卽發炎。遇溼氣卽泄瀉。其本身並無成病之能力。譬猶魚之與水。魚卽微菌也。水卽六氣也。魚無水則死。猶細菌無六氣則不能成病。同一理也。中醫治病。動輒治其六氣者。卽袪除微菌之依賴物也。是則微菌雖有其物。亦已失其能力矣。(微菌不能單獨成病已見上文)如再不明。今更以淺顯之事實以喩之。鎗之能殺人。由於子彈。然子彈不能自出。賴人力以發之。欲東則東。欲西則西。子彈者。微菌也。人者。六氣也。微菌之發炎或泄瀉。則全是六氣之或燥或溼之作用。非微菌之能力也。嗚呼。余氏其能悟乎。

由是觀之。六氣在醫學上之價値。與夫病體上之關係至切。顯然可見。而好新忘本之徒。不思發明之。以揚國粹。反欲撲滅之。以快其心。出主入奴。未有若斯之甚也。彼以爲西藥之療病。簡而且易。中醫之治病。繁而且雜。不知簡易之法。不能治變化之病。余氏謂治病當分原因治療與對症治療兩種。原因治療者。如梅毒之注射六〇六。白喉之注射血清。瘧之服規寧。蛔病之服山道年。食滯之服吐下藥之類。此乃推

消外藥之忠臣也。對症療法者。如熱用退熱藥。吐用止吐藥。瀉用止瀉藥。氣管疾多用祛痰藥。不寐用安眠藥之類。此等治法。人盡皆知。安須汝等西醫學士說乎。且其熱也。不問其屬虛屬實。其瀉也。不究其屬寒屬熱。而所吐之痰。不詢其色之黃白。質之稠薄。其爲風寒所致耶。抑伏熱之故耶。症不探其源。藥不分其類。而欲療病祛痰。不亦難乎。幸世之病家。毋爲其邪說所惑。豈特民生之利。而亦醫界前途之福也。

慎軒按余氏之論。實已自呈破綻。其曰六氣如男女之媒妁。如鞭砲之藥線。夫男女藉媒妁以配合。鞭砲賴火藥以爆發。細菌賴六氣以釀病。則六氣固較細菌爲重。何必妄議六氣耶。一笑。

中醫新論彙編

王愼軒編

門人 王德箴 沈濟德 張又良 談元生 朱溪奇 唐景昭 龔敏仁 王道濟 郁佩英 管愈之 仝參校

第三編 病理

◉中西病理之不同

惲鐵樵

有人於此。初病腹滿浮腫。已而四肢皆腫。以手按之。腫處陷下。須臾復起。此爲何病。何以故。則得兩種答語如下。

其一。病名水腫。原因靜脈血歸流障礙。小血管內血壓增加。或因管壁之滲漏機過盛。凡有以上原因。液體集於皮之蜂窩織內部。故腫。其遠因凡患心臟瓣膜病者。最易罹此證。

其二。病名水腫。腎病也。腎何以能聚水而生病。腎者。胃之關。關門不利。故聚水而從其類也。上下溢於皮膚。故膚腫。膚腫者。聚水而生病也。水之始起也。目窩上微腫。如新臥起之狀。陰股間腫。腹乃大。其水已成矣。其原因在濕土太過。陽光不治。而大寒在下。腎氣傷也。故氣交變大論曰。歲水不及。溼乃盛行。長氣反用。民病腹滿身重。濡泄寒瘍。流水腰股。痛發膕腨。股膝不便。煩寃、足痿、清厥。腳

下痛。甚則跗腫。寒疾於下。甚則腹滿浮腫。

右第一答語。爲西國醫學。第二答語爲內經。以兩說一相比較。則所同者爲水腫之病名。至病理則完全不同。西說從血肉之軀研究而得。內經則從四時運行推致而得。若據西說以研究內經。則有最不可解之兩點。其一血管壁之滲漏機過盛。液質集於皮之蜂窩織內部。究與腎藏有何關係。而內經指爲腎病。而二所謂心藏瓣膜病者。謂心房迴血管有三尖瓣、僧帽瓣。血行時此瓣司啓閉。啓閉不密。則脈搏不勻。而心跳。此則內經所謂宗氣泄。左乳下跳動應衣者也。患瓣膜病者。易患水腫。與手少陰心有關係。與足少陰腎無與。謂之腎病何也。而內經之意義則謂水不及。土太過。無陽則大寒在下。故腫。且內經於此病獨有方。云治以雞矢醴。一劑知。二劑已。雞矢醴治脾者也。病源病理。既與實地致驗者不同。何以治脾而效。於是可知內經之所謂腎。非即實地致驗之腎。其物是。其名是。其用則非。內經謂十一十二月冰復。人氣在腎。又云。腎者。主蟄。其華在髮。其充在骨。爲陰中之少陰。通於冬氣。(其他不備舉)凡此皆非解剖所能明瞭。亦非由解剖而得。乃由四時推致而得者也。

不知五行生尅之理。卽本四時之生長化收藏而來。則求五行之說不可得。不知五藏氣化。亦由四時之生長化收藏而來。則求五藏之說不可得。五行五藏不明瞭。則內經全書皆不明瞭。刻苦好學之士。只知其然。不知所以然。凡不知所以然勉强說法。必多誤解。張隱菴之註釋是也。下焉者。不耐探討。妄拾程明道之言。謂氣運之說。除非堯舜時五風十雨始驗。明道非醫家。不料此語竟爲後人口實。須知將氣運之說抹去

。則內經且無一字。不知彼一面口中尊內經。一面謂氣運之說不可從者。對於內經之見解何如也。(下略)

愼軒按此以內經所論之病理生理等類。乃由四時推攷而得。別具卓見。堪資研究。惟內經以水腫病由于腎。西醫亦以腎臟爲排泄體內水分之臟器。若有疾病而生障礙。則水分停滯。發生浮腫。(見內科全書)於此可知中西之學理。亦有相通者也。

●中西病源說之比較

祝味菊

中醫謂大多數疾病。由於感受六淫。六淫者。風寒暑濕燥火也。然六淫之爲物。視之不見。聽之不聞。無科學方法以證實之。此所以受西醫詬厲。而末由自直者也。西醫謂多數病源爲細菌。以顯微鏡檢查於病人血液涕唾二便中。得一種病有一種之細菌。其形狀各各不同。置於培養基中。使之繁殖。以注入無病動物之體。其物亦足病。於是細菌爲病源。鐵案如山。不可易矣。夫細菌足以致病。固也。然細菌之繁殖傳布。雜於飲食。飛揚於空氣。附着於衣服器皿中者。無處蔑有。人食息其間。隨在可以吸受。試問是吸受細菌。而或病或不病。則何故。答之者將曰。人體之抗毒力有強弱故。抗毒力弱者病。強者不病。試問一人之身。日日吸受細菌。昔日不病而今日病。則又何故。答之者將曰。昔日抗毒力強。今日抗毒力弱也。試問今日抗毒力何以弱。答之者將曰。今日衣食寒暖。必有不適當故也。若使答之者言爲不謬。吾得而折之曰。然則疾病之源。乃六淫非細菌也。何以故。以感受六淫。卽是衣食寒暖不適之故。六淫者。時令氣候之代名詞也。人之生活。夏則飲水而葛。冬則飲湯而裘者。所以適應時候之氣候耳。反其道。則人身必感

不適而病。病則抗毒力衰弱。而細菌得以猖獗。是細菌乃猖獗於既病之後。西學乃謂病由細菌而起。倒果爲因。定非謬說者耶。

愼軒按。近世歐醫沛登考否氏。有三因鼎立之創明。(一)細菌侵入人體。(二)氣候不適於人。而適於病菌之發育。(三)人體自身抵抗力薄弱。不能抵禦病菌。由此觀之。中西病源學說。實有相通之漸。其曰氣候者。卽六淫也。其曰抵抗力薄弱者。卽內經所謂邪之所湊。其氣必虛是也。惟西醫最新之說。而中醫發明已久矣。故治六淫之病。實足以遠勝於西醫也。彼粗知西醫之皮毛者。囂囂然謂中醫不明病源。空談六淫。蓋亦不深思之耳。

疾病之原因

阮金堂

國必自亂。而後人伐。本必先腐。而後蟲生。人體之所以患病。亦猶是耳。蓋身體強健者。則氣盛血旺。精神充足。病魔必退避三舍。無敢領教。惟身體孱弱者。正氣虛餒。神經衰弱。六淫既易侵於外。七情尤易動乎中。病魔見其有隙可乘也。乃大施其趁火打劫之手段。以是病者病。死者死焉。夫人體之疾病。大都爲微菌所傳染。但微菌之爲物。生殖既繁。傳染又速。且無時不有。無地不生。飲食呼吸。均可混入。惟體之強壯者。有偉大之抵抗力。今人謂之抗毒素。力能撲滅其毒菌。溶解其毒勢。阻止其蔓延。是卽質強體壯者。有此天然之保障。所以無疾病之虞也。而體之衰弱者。其所有抵抗力異常薄弱。不能撲殺微菌。任其繁殖。安得不患病乎。由此觀之。內經謂勇者氣行則已。怯者着而爲病。良有以也。

愼軒按。說理淺明。闡明確切。是可謂一切病原之第一標準也。

●病與症

和田啓十郎

有疾病而後有症狀。病者本也體也。症者末也象也。病不變而症常變。病有定而症無定。病之不變。猶人為人。馬為馬。自古迄今。未嘗變化者也。然昨年之腸窒扶斯為陽症者。今年為陰症。昨日之赤痢發熱者。今日為厥冷。午前無熱者。午後為大熱。夜不食者。翌朝食欲大進。如斯同為病之症。千變萬化。不可名狀。猶同是人也。有老幼之別。未開化與開化之分。同是馬也。有形色種類之殊。不可謂病不變則症亦不變耳。其所以致變之由。主在氣候土風飲食衣服四者。

愼軒按。此云氣候風土飲食衣服四者。為變症之原由。確係名論。且不特症之變也由乎此。而病之生也。亦必由乎此焉。試觀盛夏所生之病。恆與冬時大異。豈非由於氣候之所主乎。南方所生之病。恆與北方有異。豈非由於風土之所主乎。富貴與貧寒者所生之病。亦有不同。寒暑與饑飽太過。皆足成病。豈非由於飲食衣服失常乎。故為醫者。必須隨時隨地。細加體察。庶能診治無誤也。

●病菌談

馮紀文

病菌充斥寰宇。已經研究發現者。不過萬一。將來細菌學愈昌明。則病菌發現愈多。可斷言也。

竊謂病菌之發生。約有條件四個。第一是時期。第二是他位。第三是濕度。第四是溫度。

不到時期。雖得適當之溫度。不能發生也。如頭蝨種子。必須到明年清明節後。始能發生。如果得到適當

溫度。即能發生。則種子產出以後。淸明以前。豈無適當之溫度耶。時期到矣。不得適當之地位。亦不能發生也。如雞鴨同籠。雞瘟而鴨不瘟。豈非入於雞體則發生。入於鴨體不發生乎。

時期到矣。地位得矣。不得適當之溫度濕度。亦不能發生也。不觀乎夏秋間葉上之蟲乎。雨後日出。蟲即滋生。是可證也。

危矣哉。病菌充斥寰宇也。幸矣哉。病菌之發生甚難也。不然。人類之滅久矣。

西醫言病菌。中醫則言邪。西醫治病主殺菌。中醫治病則袪邪。或謂邪即病菌。殊屬謬見。所謂邪者。病菌所賴以發生者也。袪其所賴。病菌何由而發生乎。故西醫之治法是算術。中醫之治法是代數。西醫治病。每病必求一病菌。每菌必求一殺菌藥。枝枝節節而爲之。經月累年。不能求一菌。且其所求之菌。往往雜糅隱匿於各邪之內。因此。術之多。將不可勝紀。而仍不足以窮病菌之種類。則不如任病菌之萬種。而我立一通法以治之。此中醫治法所以勝於西醫也。

或曰。中醫常言濕熱生蟲。是亦言蟲也。余應之曰。濕熱生蟲一語。似有語病。應改爲蟲得濕熱而生。蓋蟲之生也。必有種子。無種子而能生蟲者。斷無是理也。故濕熱不能生蟲。蟲得濕熱而生耳。中醫治此症。去濕淸熱與殺蟲並重。不徒殺蟲而已也。不然。死者死而生者生。身中之蟲類。何時滅盡耶。

或曰。瘧病由於胞子蟲。服金雞納霜。而胞子蟲滅。寒熱已。有時寒熱已。而他病生焉。世俗遂有瘧疾不

宜早斷之說。究竟瘧疾宜服金雞納霜以斷之乎。抑不宜斷之乎。余應之曰。有寒熱之病亦夥矣。不獨瘧疾也。不過瘧疾之寒熱。與別病之寒熱不同。審知其爲瘧疾也。則金雞納霜爲特效藥。有何不可服哉。不過胞子蟲之生也。必有所因。或因風寒。或因濕熱。或因食積。或因痰濕。只服金雞納霜。胞子蟲固已滅矣。風寒不解。濕熱不清。食積不消。痰濕不化。他種病菌相繼而生。安得不變生他病乎。故中醫治病。必求其本。必審其屬。伏其所主。先其所因也。

慎軒按。此篇發明細菌發生之原因。確實不錯。彼徒知有細菌而不知有他者。讀此可以恍悟否。

細菌之研究

阮金堂

今日之西醫。賴科學之昌明。機械之發達。遂知人身一切疾病。多由於微菌。西醫頗多研究。故其于預防診斷治療之際。每以殺菌爲第一要務。于是一般具有衛生學識者。亦皆以微菌爲絕對病源。深信無疑焉。迴顧吾國古今名醫論病。不重細菌。而臨症處方。不在殺菌。然其治病之成績。每彰彰在人耳目。此又何哉。（查中醫不殺菌而能愈病。確係事實。非特華人不能加以否認。即英法德日等醫士。每嘆中醫不殺菌而愈病爲絕技也。）蓋病之原因雖由于微菌之作祟。然微菌祇爲疾病之誘因。尚有生病之素因在也。然則。疾病之素因。何自來乎。曰木必先腐而後生蛀。人必先虛而後生菌。此內經所以曰邪之所湊。其氣必虛。又曰勇者氣行則已。怯者著而爲病也。然而中醫不言細菌者。以其疾病之原因。由氣化而得者也。西醫注重細菌者。以重剖解而得也。然中醫雖無微菌之說。亦頗知微菌之理。如其所稱虛邪、賊風、鬱火、病

毒。以及疫癘、瘴氣等。實皆爲微菌之代名詞耳。試以近日流行之腦膜炎言之。西言稱爲一種雙球菌作祟。中醫認定爲溫毒煽動肝風。循督脈而上犯于腦。引起神經系之病理變態。西醫曰病菌。中醫曰病毒。議論雖異。但是皆指一物耳。又如曰喉之症。西醫爲白喉菌。二端純則。寄生咽喉氣管。產生毒質。由血液運送全體。因而全身中毒。又能于痰唾呼吸。排出體外。故極易傳染。中醫謂白喉爲疫癘之氣。與內蘊伏熱相應爲患。乃致發作。於是知西醫所稱之白喉菌。卽中醫所稱之疫癘之氣及內蘊伏熱也。他如淋病一症。西醫斷爲重球菌作祟。中醫則謂溼熱下注。肺癆症西醫斷爲桿狀菌所犯。中醫曰邪客肺金。由是更可知西醫所稱重球菌與桿狀菌。亦卽中醫所謂溼熱與虛邪耳。總之疾病原因。在西醫不外細菌。在中醫不外六淫七情。然而中西醫宗脈不同。議論之所以各異。固無足怪耳。惟今人每持是已非人之見。以相攻擊者。余所不取也。

愼軒按。此篇論細菌。雖未能勝前篇。但以中醫所稱虛邪賊風疫癘瘴氣等。實皆爲細菌之代名詞。一語破的。亦非凡品。

◉六淫七情新論

秦伯未

▲六淫

中醫以身體外之種種物質。爲觸發疾病之原因者。歸重于風寒暑溼燥火。此六者本屬天地之正氣。因其能淫泆病人。故名六淫。亦以其爲六氣之失其正規現象。故又稱邪氣。茲以交錯致病之理。分別詳之。

風能致病之理。空氣蒸熱。或含多量之水蒸汽。空氣之體積因而變輕。此時氣壓乃大減。人身外界之空氣。與體內之空氣。其氣壓不相平均。體內之空氣。欲向外膨脹。人當此時。身體感受不適。反之大風一起。氣壓平均。卽覺舒暢。此風之益處也。若風中挾有寒氣或溼氣或燥氣或溫熱之氣。人從口鼻與毛孔吸收入裏。則發生風寒風溼風燥風熱等病。風之變化不常。全隨冷熱燥溼之變動。昔人謂風能燥溼。僅就片面而言。夫冷熱燥溼能致病。而以風爲之先導。則人不能片刻離空氣。空氣之流動。焉得令人不病。特其所以病者。實根于四氣耳。

寒能致病之理　春溫夏熱。秋涼冬寒。乃四時之正氣。人受之而不病者。以人體之構造。生成有調節機能也。調節機能之最要者。爲皮膚。皮膚感寒。本有抗拒之能力。其所以病者。由于非時之暴寒。與晝夜之溫度陡然升降。須賴衣被保障。倘專持皮膚抵抗。則開放之毛孔。不具驟閤之靈機也。

暑能致病之理　六七月盛暑之時。人體本非必病。如遇陰寒。乃生災害。於此可見避暑乘涼。形寒飲冷。未必爲防免暑病之良法。又觀農人操作町畦。汗滴禾土。絕少傷暑中暑伏暑症候。只有腹中空虛。努力遠行。缺少飲食補助元氣。最易中暑。其餘病暑之人。俱以畏熱避暑者爲多。外則涼風遏住暑汗。內則冰果任意恣啖。雖屬暑天。實卽傷寒之類耳。故有陰暑之名。

溼能致病之理　溼之成分。原屬諸水。惟水之所在。有形有質。溼則有質無形。因從水質變爲水蒸汽。飽和在空氣中也。其中於人。恆在汗液暢泄之後。不知不覺。乘隙而入。不比伸手入水。卽時感覺。或有溼

氣與水相提並論。不知一屬液體。一屬氣體。廻然不同。

燥能致病之理　燥與溼。兩相對待。溼是熱氣薰蒸而成。燥為涼氣凝縮而致。醫籍上均謂燥在秋分後冬至前。夫秋分以前。尚是暑溼當令。忽轉秋涼。立刻反應。皮膚毛孔。感涼而收縮。汗液既不蒸發。淋巴管裏淋巴液。不從汗腺而出。亦已下降為溺。此蓋從溼令已過之候。陡起之反應。故暑天天氣亢旱。雖燥不病。冬天河冰地坼。寒極而燥。亦不病也。

火能致病之理　人身外界之火。以太陽為最烈。在太陽下用凸透鏡將通過之光線。收聚成焦點。即能燃物。因其具巨大之勢力。故能變換空氣。春應溫而熱。秋應涼而熱。冬應寒而熱。釀成春溫、秋溫、冬溫諸病。此總因之熱。在六氣中名之曰火。

六氣之來。雖隨時令變化。亦不能拘定時令。如夏日有傷風傷寒症。不可拘于夏令。遽認為暑。應注意及之。

▲七情

內因之發生。以七情為最。七情者。喜怒憂思驚恐悲。皆屬精神之變動。變動之極。乃生內傷。其結果與氣有連帶之關係。茲亦分述如下。

喜之病理　喜之來也。如草木逢春。本不能病人。惟心中懷有特殊希望。與萬難必得之恐怖。一旦遂其心意。或得之意外。則不免因而生驚。驚喜交集。遂成日夜不休之笑病。若尋常之喜。足以使人愉快。決不

發病。

怒之病理　喜為和緩之氣。怒為剛暴之氣。當其怒時能儘量發泄而出。可以無病。若懷怒於中。怒氣未消。勉強進食。則不免于病矣。因人怒時。牽動胃氣。縱然納食入胃。胃氣尚未平復。斷難繼續工作。消化食物。多成停食與積聚等病。此發于情之正者也。又有根于素稟肝火旺盛。因火性上炎。氣從而逆。遇事易怒。怒均失當。此不發于情。而根于肝者也。根于情者。怒猶有理。根于肝者。怒多無理。其結果皆能致病。而在治療上則平肝較易。移易情志為難。

憂思之病理　憂與思各有個別的原因。而在事實上每多相因而生。如人懷不可必得之情欲。於是乎憂。不可得而求所以必得。於是乎因憂而生思。懷有求必得之希望。本屬於思。轉一念又以為不可必得。於是又因思以生憂。轉輾循環。糾結不解。憂則氣沉。思則氣結。氣沉而結。融成一片。呼吸因之而微。食量因之不振。當其深沉之時。直舉視覺聽覺。一時俱失。

驚恐之病理　驚則氣亂。恐則氣下。驚由外界暴來之激刺。恐為內部常存之畏怖。然畏怖之因。亦多由外界之激刺。故畏怖之情狀。多對于外界之防備。是驚與恐。有連帶之關係焉。惟因驚成病。其來也猝。其發也暴。因恐成病。其蓄也久。其發也緩。

悲之病理　悲則氣消。緩而輕。則食欲減少。漸見精神萎靡。形體消瘦。急而重。則恆至於自殺。夫七情發生。雖然原因各別。却有過去現在未來三境界。怒與驚為對於現在之感觸。憂與思為對於將來之想望。

究竟結果。殊無一定。惟有悲之一種。對於過去之失敗。結果已定。故其極端。往往厭世。喜樂驚恐。多能耗散正氣。成爲怔忡失志精傷痿厥等不足之病。悲怒憂思。多能蘊結邪氣。成爲癲狂噎膈腫脹疼痛等有餘之疾。在治療上無論其有餘不足。要皆屬情志內傷。稱爲難治。

愼軒按。中醫論病理。多不出乎六淫七情之外。然六淫七情。皆屬無形之病原。既非解剖可知。又非顯微鏡可見。彼徒執物質科學者。安得不有疑議哉。殊不知六淫七情。實爲細菌之基本。病原之肇端。苟無七情之內傷。則細胞決不致受病。苟無六淫之外襲。則細菌決不致釀病。執果溯因。確有至理。此中醫學理之最可貴者也。大抵六淫之所以爲病者。由於空氣之溫度氣壓。驟然變常。以致人身之調節機能。不及應付而成病也。七情之所以爲病者。由於人身之交感神經。驟受刺激。以致內臟之自動機能。失其常度而成病也。

●內外六淫新解

杜亞泉

中國醫學上。對疾病二字的解釋。總是說陰陽不和。或是氣血不和。若用西洋病理學上的術語來解釋。就是「循環障礙」的意思。鄙人於西洋的病理學。雖然沒有會通。但敢大胆說一句話。一切疾病。都是循環障礙的現象。若要把這句話講個明白。非是另外換個題目不可。現在祇能把「循環障礙」的四個字。照西洋病理學上所說的。略略一講。大凡血液在血管中流行。多寡遲速。都與血管的擴張和收縮相關。血管的擴張和收縮。又與神經的弛緩和緊張相關。所以血液的流行。全靠神經的調節。若是調節失宜。身體的局部上

○因爲血液增多○或是減少○就起了「充血」「鬱血」和「貧血」的三種現象○局部的動脈管擴大○血液增多○這叫做「充血」○局部的靜脈管擴大○血液鬱積○這叫做「鬱血」○局部的動脈管收束○血液減少○這叫做「貧血」○這三件就是病理學上循環障礙的子目○除了「生理的充血」以外○餘者都是疾病○中國醫學上「氣血不和」的子目○卻有六種○就是風火寒熱燥溼的六淫○現在照鄙人的見解○分別釋明這六淫的意義○

神經奮興○動脈血流行速疾時○叫做熱○或叫做內熱○全體微血管起充血現象時○叫做發熱○或叫做表熱○局部充血○叫做火像○「胃火」「肝火」都是局部充血的意思○「君火」「相火」就是生理的局部充血○

神經沉滯○動脈血流行緩慢時○叫做寒○全體微血管起貧血的現象時○叫做寒戰○局部貧血○也叫做寒○像「胃寒」「脾寒」「子宮寒」○都是局部貧血的意思○

神經沉滯靜脈血流行緩慢時○叫做溼○全體起鬱血現象○或局部鬱血時○都叫做溼○像「皮溼」「脾溼」等○都是局部鬱血的意思○

燥是熱的繼續發生的現象○因爲內熱或表熱○以致血液中的漿液分泌過度○水分蒸發太多○血液漸漸減少時○就叫做燥○所以燥是充血中並有貧血的意義○

風是氣的變態○神經奮興過度○起强度的充血○致發生痙攣現象時○或神經沉滯過甚○起强度的鬱血○發生痲痺現象時○都叫做風○但神經作用○往往奮興過甚○就變沉滯○沉滯過甚○又起奮興○所以血滯痲痺○常相間而作○像「腸風」「驚風」「中風」等○都是兼有痙攣和痲痺的現象○就是充血中兼有鬱血的意義○

疾病的現象。雖然可分爲上列的六種。但生理作用。甚爲微妙。此部的充血或鬱血。可以引起他部的「貧血」。此時的鬱血或充血。也可以引起他時的充血。所以中國醫家講解病理。常有「溼夾熱」「寒包火」「熱生風」「溼化熱」等種種術語。依鄙人的見解。或者也有點研究的價值呢

風火寒熱溼燥的六淫。不但是人體上陰陽不和的子目。就是自然界內陰陽的乘除起伏。也用這六個子目來說明，也叫做六氣。又將火與熱併合叫做五運。五運中寒與熱是溫度高低的差別。燥與溼是水分多少的差別。風是寒熱燥溼驟變的現象。中國醫學把人體生理的現象。和自然界的現象。貫通一氣。這是最可注意的一點。他又把人類的病因。歸本於感受六氣。雖沒有西洋病因論中所講的完密。但疾病的外因。除了毒物作用。電氣作用。愛克司光作用。器械作用等特別原因外。不過溫度作用。氣壓作用。病源菌及寄生動物的作用。爲普通病因。中國醫學以寒熱燥溼表「高溫作用」「低溫作用」「高氣壓作用」「低氣壓作用」的四種病因。更用風字表溫度氣壓劇變時的病因。至於病源菌及寄生動物。中國醫學上不認爲病因。因病源菌及寄生動物的發生。和死滅。概與自然界的溫度和氣壓有關係。仍可包括在感受六氣的總原因中。況且病源菌和寄生動物。侵襲人體。人體所以不能排除他。或殺滅他的緣故。就是因人體上的氣血不和。譬如肺癆菌在室中飛揚。人人都不免接觸。並不是人人傳染。若是肺部先起充血。或貧血的現象。肺癆菌就得勢力了。療養得宜。肺癆菌就漸漸死滅。又如瘧疾的寄生蟲。也是乘人體精神倦怠。血液流行緩慢時。纔發生勢力。所以中國醫家說瘧疾的病因。是寒溼。若是除了寒溼。就不用金雞那來毒殺這寄生蟲。瘧疾也會好

的。譬如發瘧的時候。遇着高興的事情。神經活潑起來。瘧疾就可以截止。鄙人幼時發瘧。家人常領到城市遊玩。瘧就好了。叫做遊瘧。少年時得了一個快友來談。也可以截止。這都是鄙人親歷的。服金鷄那固然可以截止。但人溼不除。必然另發他病。鄙人也是經驗過的。以鄙人的意見。病菌和寄生動物。譬如草寇。草寇是應該剿滅的。但政治不修。剿滅草寇。無益。譬如古人說。「唐室覆沒的原因。是黃巢。明室覆滅的原因。是獻闖」。這識見豈不淺薄呢。所以根本的衞生。在於血氣和平。現在有新智識的人。不注意於自己修養。務競爭而好勝利。一切都是血氣用事。專門考究表面的衞生。到處讓着微生蟲微生蟲。弄到中國的地面上。沒一處可以放着他的身子。這種新智識。鄙人最不佩服。

愼軒按。杜亞泉先生。乃商務印書館編輯新教科書之科學家也。以科學家之眼光。研究中醫。闡明六淫。且能以中醫之舊說。與西醫之新說相會通。說得精確逾恆。眞不愧爲博士矣。但第一二三四五六七節。係說明內熱、內火、內寒、內溼、內燥、內風也。第八節。乃說明外感之風寒暑溼燥火也。讀者當分別之。

●外感六淫新說

馬星宇

向來醫籍。皆以風寒暑濕燥火六淫之邪。爲一切外感之因。千載授受。罕有或非。迺近世歐風東漸。破除迷信之聲。甚囂塵上。惜乎我邦學子。不能舉固有國粹。發揮精義。以相頡頏。致活人之醫學。亦遭側目。可慨也夫。愚不才。姑就外感之主因。如風寒等邪。膚淺解釋。以明我古醫學說。本合科學之理。一洗

迷信之譏。

夫外感者。謂人體受外物之刺激。而起生理之變化也。密切人身之物。厥惟空氣。空氣和暢。不失常度。人在氣交之中。卽得泰然無恙。苟空氣劇變。溢出常態。人身調節機能。一時不能應付。卽感而成病。空氣變化。約分三類。一位置變化。二溫度變化。三濕度變化。細推之。卽風寒暑濕燥五象。試列言之。空氣流動。卽名曰風。流動過劇。氣壓低降。所謂疾風殺人。苟其人抵抗之力不足。或外衞之氣不固。而傷風中風之證作矣。此空氣位置變易。氣壓失常。影響人身者也。空氣之中。溫度太低。卽名曰寒。人身感之。溫度放散。斯時體表之皮膚。必緊縮而護熱。體內之腸胃。致停水而難運。而傷寒中寒之症作矣。設空氣溫度太亢。人體散熱不及。則身內之水。蒸發尤速。身內之血。膨脹遽增。蒙壓腦經。則神昏煩渴。中暑之象成矣。此空氣溫度高低致人成病者也。至空氣水分太多。卽爲濕氣。是時人身水汽。不易放散。其勢必轉內蒸。故暴雨之前。人多煩悶。是其明證。所謂濕之中人也。頭如裹。目如蒙。卽水汽薰蒸。神經失淸靈之態耳。倘空氣濕度太低。燥化過亢。人感之而生燥病。類如咳病喉病目病等症。皆空氣乾燥爲害。推而至於便閉口渴。又皆腸胃之水分不足。可想見矣。此空氣溫度大小。身體感應之現象也。惟火爲熱極而明之虛象。本無實體。不能爲感人之病因。古人以火與風寒暑濕燥空氣變常之五象並列。未免失當。或因風寒等邪。旣病人身。人身抵抗之力。繼漲增高。熱度因之愈大。誤認爲火耳。(下略)

愼軒按。此論外感六淫之新理。簡明切當。尤勝於前篇。學者當三致意焉。

●七情病理之研究

葉橘泉

古之所謂七情者。喜怒憂思悲恐驚也。然情雖有七。無非出于五臟。即內經所謂五志也。如陰陽應象論曰。心在志爲喜。肝在志爲怒。脾在志爲思。肺在志爲憂。腎在志爲恐。此五臟立志之分屬也。如喜傷心。怒傷肝。思傷脾。悲傷肺。恐傷腎。情志太過。則傷及五臟。古人所謂五志七情者。即現世新生理所謂交感神經也。神經之總集。雖藏于腦。而腦之感覺觸動。則實發源于心。古人所以以心爲君主之官。神明出焉。如喜爲心志。喜本有益于心身。太過則放縱邪恣。狂蕩無拘。神經鬆懈。心氣大開。心主無權。所謂過喜傷心者。即傷心病狂是也。怒傷肝者。以怒則眉張鬚戟。神經奮興。血管澎張。筋脈虬結。而肝司交感神經。其臟藏血。所以應付緊迫之需。多怒則神經失其調節。血行因而逆亂。於是目赤吐衄氣逆暴厥等症來也。古人稱肝爲將軍之官者。職是故也。思慮傷脾者。以脾爲消化之器官。內經所說之脾。即膵腺胆汁。內藏分泌之液汁皆是。非獨指製造白血球之脾臟也。如思慮過度。則腦神經疲鈍。腸胃分泌失度。消化無力。胃納無味。過思有礙于消化。即所以傷脾也。肺司呼吸。以營循環。悲苦則氣消神頹。涕淚交零。呼吸頓挫。肺氣爲之過鬱。久必發生肺病。所以悲能傷肺也。恐有驚畏之象。腎爲藏精之臟。即人體內分泌生殖之腺。內經名謂作强之官。即陰部興奮勃起神經之屬。恐傷腎者。以恐懼則神經激刺。心神不能下交於腎。發生腎虛多遺。及陽痿早泄等患。試觀患夢遺及遺尿者。於入眠時。惴惴然慮其遺。則其遺更甚。此寧非恐能傷腎之一證耶。

慎軒按。此與秦君所論之七情。略有異同。均可作爲參考也。

論情志病

趙意空

天以五行生人。發生五志。含有七情。情志本非病也。然亢則害矣。經謂怒則氣上。喜則氣緩。悲則氣消。恐則氣下。驚則氣亂。思則氣結。是情志之病。無不關於氣也。然則氣何以上。何以緩。何以消。何以下。何以亂。何以結耶。則神經主宰之也。故經又謂心系急則笑。肺系急則哭。系乃筋膜細絲。即西醫所謂之神經系。心系肺系即通心肺之迷走神經也。故情志病。在西醫謂之神經病。神經導源於腦。又稱腦病。此類之病。須探求其心理。以爲療治。非藥餌所能爲力也。何以言之。藥餌有形者也。情志無形者也。以有形之藥。治無形之病。上工所不爲也。故古人不以藥藥病。而以不藥藥病。經曰。肝在志爲怒。怒傷肝。悲勝怒。心在志爲喜。喜傷心。恐勝喜。脾在志爲思。思傷脾。怒勝思。肺在志爲憂。憂傷肺。喜勝憂。腎在志爲恐。恐傷腎。思勝恐。此雖以五志分配五臟。實則心主之五志。皆心所使耳。况治心即所以治腦。古人謂心之官則思。思字從囟從心。可見事之出於情志者。心與腦實有密切之關係。心主直覺。腦主感覺也。心治而腦無不治矣。

性情與疾病

王葆琦

人之性情。各個不同。有好動者。有喜靜者。有好憂思者。有易恚怒者。其原因或由於先天父母之遺傳。或由於後天環境之感觸。然皆與疾病有極大之關係焉。好動者。多傷陰。喜靜者。多傷陽。好憂思者。必

傷脾。易嗔怒者。必傷肝。此一定之理也。茲姑論恚怒傷肝及憂思傷脾之理。以證明性情與疾病。確有密切之關係。內經以愉悅舒暢爲肝德。以憂愁鬱怒爲肝病。但以今之生理學相對照。古醫書所謂肝病。大半指內臟植物性神經之病。脾病大半指消化器之病。愉悅則神經弛緩。憂怒則神經緊張。如人偶因暴怒以致昏厥。是即神經麻痺之故。或因抑鬱以致痛脹。是即神經感觸之故。蓋肝本藏血。因怒而損及肝體。肝臟失其功用。不能供給血液以養神經。故有此變也。憂之傷脾。以肝脾有連帶關係。金匱第一節。首先言之。蓋脾主消化。其所以能消化者。亦賴植物性神經之作用。神經旣病。消化即感不良。是以善憂怒者。每致飲食減少。大肉盡削。性情與疾病有重大關係。於此益見。故尋常大病之後。停止服藥。而尤宜注重性情之調養。否則以一怒之故。復發舊恙。或竟致不起者。可不愼歟。

愼軒按。性情與疾病。確有密切之關係。爲女科醫者。尤宜注意於此。

●內傷病系統

王尙宜

自東垣發明內傷之論。天下後世。始知內傷治法。與外感不同。不致誤藥殺人。厥功偉矣。然東垣之論。係本其個人之經驗。僅以飲食勞倦則傷脾一語立論。未免囫圇吞棗。眉目不清。王安道曰。勞倦傷飲食傷二者。雖俱爲內傷。然不可混而爲一。難經所謂飲食勞倦則傷肝者。蓋謂脾主飲食。而四肢亦屬脾。故飲食失節。勞役四肢。皆能傷於脾耳。非謂二者同類而無辨也。夫勞倦傷。飲食傷。雖與風寒暑濕有餘之病不同。然飲食傷又與勞倦傷不同。勞倦傷。誠不足也。飲食傷。尤當於不足之中。分其有餘不足也。何也

○蓋飢餓不飲食○與飲食太過○雖皆是失節○然必明其有兩者之分○方盡其理○節也者何○無不及太過之中道也○夫飢餓不飲食者○胃氣空虛○此爲不足○因失節也○飲食自倍○而停滯者○胃氣受傷○此不足中之兼有餘○亦失節也」○安道之論○可謂透澈○蓋勞倦所傷○因與飲食所傷不同○而飲食又有飢飽之不同也○但勞倦所傷○祇知有勞役過度之病○而不知過於安逸之人○亦足以致病○王孟英云○太飽則脾困○過逸則脾滯○飢傷而脾餒○勞傷而脾乏○後人改飢飽勞逸○爲飢飽勞役○不但辨病不明○於字義亦不協矣○夫病之原因雖多○而要不外生理衞生上所偏而已○於榮養系而論○雖皆由於飲食○然飲食自倍○與營養缺乏○皆能爲病○於運動系而論○勞役過度之人○固能爲病○而運動缺乏之人○豈能無病乎○昔華陀有言○「人體常勞動○則食物易消○血脈流通○病自不生○」葛洪曰○「善養生者○均齊勞逸○」可知勞逸有偏○均能致病矣○至於七情六慾○均是內傷○但統屬於神經系○然亦無非神經上之憂鬱與過激有偏也○愚以爲外感病因之系統○已詳於仲景書中○至於內傷病因○雖發明於東垣○惜其系統未甚明晰○故不揣淺陋○謹以經言分配一表○除形寒飲冷則傷肺○久坐濕地强力入水則傷腎○風雨寒暑則傷形等條○屬於外感外○其屬內傷者○列表如下○

內傷病因			
	運動系	勞役過度（勞）	飲食勞倦則傷脾
		運動缺乏（逸）	
	榮養系	飲食自倍（飽）	
		榮養缺乏（飢）	
	神經系	神經憂鬱 （七情六慾）	憂愁思慮則傷心
		神經過激	恚怒氣逆則傷肝
			太恐不節則傷志

按五勞七傷七情之中。有形體受病。能感及精神者。有精神受病。能影響形體者。神經病與五臟病互相關系。不能強分。故多從略未載。

愼軒按。此以飲食勞倦則傷脾一句。以飲食分出飢飽。從勞倦增出安逸。足補東垣之不足。

◉細胞病理學說

郭金堂

人身各部體質。皆由無數細胞集合而成。非顯微鏡不能窺視。而細胞又具有三種生活力。即榮養生殖運動是也。細胞對于內外病因。存有兩種性質。一爲調節機能。一爲反抗作用。且有普通免病性。及特異免病性。人身致病之由來。皆因各細胞之本體失常。或爲減退。或爲亢進。萬病由此發生。至于細胞所以失常之故。原因最多。對於外因。如飲食、衣服、空氣、日光、土地、房屋等類皆是。而要以黴菌占最大部分。對於內因。如體格、年齡、境遇、職業、情欲、衛生等類皆是。而要以遺傳爲主要之關係。惟是確知細胞之情狀。乃于各病之巢穴。及各病之部位。皆得而推測之。病理既明。因而辨病以診斷。按證以治療。方免差誤。試將細胞變化之失常。及關係于各種之病理。一一分述如下。

一、細胞調節機能

凡人一生得以保持健康。而能自然生活者。皆由體內各細胞。具有調節機能故也。例如人之體溫。原有一定。爲攝氏寒暑表三十七度。然盛夏炎熱。隆冬嚴寒。氣候大異。而人身能保一定之體溫者。此何故哉。蓋由皮細胞對于氣候之變化。具有自然之調節機能也。遇炎熱則皮膚之血管擴張。發出汗液。放散體溫。

遇嚴寒則皮膚之血管收縮。保持體溫。不使發散。且夏日食量減少。冬日加多。亦由胃腸細胞。具此加減機能。使體內新陳代謝發生體溫之物質。或減退。或增進。調和不息也。又如人之腎臟不時分泌尿量。排泄於體外。能使人身之水分。常保一定者。亦由腎細胞有此天然機能。維持人身之健康也。反是細胞之作用。失其常度。疾病遂從此而生矣。

按調節機能。中醫對此學說。亦能領悟。惟將此理統歸于氣血。未能確實分解。不如西學從細胞研究出來。更深一層。最爲精密。然此調節機能。究竟從何而來。中國醫學名家。皆歸于天。不能深悉其理由。惟道家言天地人物。皆由道生。道之體用。一言以蔽之。自然而已。故道德經曰。人法地。地法天。天法道。道法自然。理解極爲明白。而內蘊極爲深奥。就其當然而言其所以然。言近而指遠。又似大道在眼前。明白示人。中西醫皆有所不解者也。

二、細胞反抗作用

凡外界物質。侵入人體各器官內。以妨害人身之健康。體內各細胞。皆有反抗之作用。例如氣管及鼻腔。一遇微物侵入。而膜細胞卽是反抗。或發咳嗽。或發噴嚏。必使外物排泄于體外而後已。人或誤食有害之物。胃與食管內之細胞。遽起反抗作用。或作嘔吐。或作下瀉。以排出其毒物。此人人所常經見者也。又如木刺針尖深入皮膚之內。周圍卽起焮腫。細胞聚集一處。以作抵禦。至皮膚偶受創傷。四周圍卽發赤色。細胞變爲皮膚原質。造成新組織。以補其缺損。又如血液不足。呈現貧血狀態。則肝脾臟內各細胞。變

爲多數血球。混入血液。恢復原狀。且血液中遇有微菌侵入。白血球卽行吸收以撲滅之。倘遇微菌繁殖。已成毒素。血液又發生一種抗毒質以抵禦之。所以小兒發痘痲等證一次。永不再生者。以細胞變成此抗毒質故也。然毒物太多。細胞不能戰勝于外物。而病於以發生。非借人工治療不可。此病理學之所以在醫學上最占重要也。

按中醫普通學說。萬病由虛而得。血氣壯旺。外邪不能干之。邪氣必乘間而入。人身正氣不能勝邪。遂成爲病。卽細胞不能反抗外物。因以成病之說也。惟中國自古醫學。只知血氣之作用。而不知血氣之變化。皆由於細胞。蓋因注重人道。不敢剖解。又無顯微鏡等類之利器。足資補助人力有所不及。所以不如西學研究入細也。若我醫界同志。乘此時機。借資西學各種方法。專心致志。發明我國固有之學術。既從實物上考驗。仍以中國之高尙理想。參酌而會通之。自成我國學說。必能超西學而上之。何至令己從人。視爲神聖不可侵犯者哉。

三、細胞普通免病性

人體之構造。除營各種生活外。具有免病性之物質。防禦外界之害物侵入爲病。例如體外之表皮。內部生有黏膜之上皮。對於氣中水中。種種微菌。力防其害。最顯著者。如鼻腔口腔內。皆具有一種黏膜。微菌一入。卽時黏着而吸收之。排出於外。倘非有此器官。恐空氣間混有無數微生物。時時接觸。以害人之生命。人類幾不能生存矣。又如消化器內。分泌各種消化液。除消化食物之外。尙有撲殺微菌之作用。凡胃

於健全之人。永不受瘟疫之傳染。其明證也。此皆由構成各器官之細胞。有此普通免病性。而人方得以生存于世界。實爲造化之神妙。不可思議也。

按內經言聖人不治已病治未病。俗云萬病由虛得。又云。不藥爲中醫。皆爲古人名言。此蓋知人體有自然防病之法。得諸造化之巧妙。與西學細胞免病性學說。理解相同。惟有詳略之別。近來有注重精神療法。及自然療法者。皆從此理悟來也。然今人體質健全。毫無虧損者。能有幾人。僅持細胞免病。決非保身之良策。惟細胞免病性之原理。與人有密切之關係。不可不研究也。

四、細胞特異免病性

人類雖衆。性情既異。體質亦殊。故自有生以來。各具特別性質。出乎天然。例有二人行路。猝遇奇冷。一人遽受感冒。遂成病體。一人康健如舊。不爲所傷。此等事數見不乏。又如盛暑行軍。有受暑氣而昏倒疾作者。有感熱汗出依然無恙者。故疾病之發生。視乎人之體質。不可一概論也。且人身多具特異免病性。又有先後天之分。凡屢遇疫癘流行。始終不受傳染者。蓋由先天之稟賦。原有此特異性也。又感受傳染病一次。嗣後再不發生者。此爲後天之免病性。乃由於體內發生特異之抗毒質也。徵諸各類動物。亦有此特異之性質。如牛疫不染馬。豬瘟不及羊。雞不感破傷風。鼠不患白喉證。因其各具有特別免疫性也。小兒之天花症。不經點種牛痘。十有八九。發生一次。然亦有不假人工。終身不受感染者。豈非特異免病性之彰明較著者乎。惟詳究此性之原根。皆由體內之細胞。發生一種素質。以抵抗致病之毒素也。

按小兒點種牛痘之後。復有因受傳染。或一次。或兩次。仍生痘症。病勢頗重。故世俗多以爲天數難逃。神實主之。中國娘娘廟。到處皆有。實由人無普通醫學知識。不明一切病理。加以巫者多方附會。釀成風俗。牢不可破。且有小兒發生天花。不敢醫療。聽命於神。至死不悟。殊可悲憐。亦因中國學說。多憑理想。雖則臆則屢中。而誤解誤會。層見迭出。再能參以西學。理想與實驗兼盡。方免流弊。非特足以保身全家。對於世俗迷信之事。眞知灼見。自不爲所惑矣。

五、外因與內因病理

人身天然之妙用。既具調節機能。又有反抗作用。似應不生疾病。然天然妙用。原有一定之限度。若受外界之刺激。大異尋常。則調節反抗之特性。皆失其效力。而細胞實質。遂起變化生活現象。遽改常度。疾病乃因之發生矣。例如外界之空氣與溫度稍有變化。體內各細胞。得以自然特性。保持其健康。若空氣中遇有菌毒之微生物。溫度因時氣之流行。異常改變。偶然感受。而細胞抵抗力。不能戰勝於外害。則必發生特別現象。因而呈出一種證狀。此即病理之外因也。又如飲食不節。勞傷過度。或因父母之遺傳。資質單弱。體內各細胞。不克自强。稍感外因。即成疾病。此即病理之內因。加以外因而成之也。總之身體强壯。細胞堅實。雖遇外因。不失健康。若成反比例。內而抵抗力薄弱。易爲外因所侵害。即生疾病。故有外因而無內因。及有內因而無外因。均不成病。此病原之所由來。不出內外二因。實爲一定之病理也。

按西學所論內外二因。與中國外感內傷之說。小異而大同。中國論病理。總歸于氣血不和。或由外感

。或由內傷。一端有變。皆是成病。西醫以細胞爲主體。非二因交作。疾病不生。此其小異者也。又以爲細胞自營生活。不分病與不病。無病則爲通常生活。有病則營特別生活。例如人身體溫約三十七度。此時細胞爲通常生活。若體溫升至三十八九度。細胞仍營生活。則爲亢進而成病也。人身脈搏。一分鐘平均七十至。此是細胞爲通常生活。若脈搏減至五六十至。細胞亦營生活。則爲減退而成病也。蓋以細胞不營生活。人即立死。是西學研究病理。細微已達極點。而病理之大概。與中國不甚相遠。中醫以血氣不和爲病理之總因。與細胞變化。爲致病之由。說理奚異。何也。細胞不營生活。人即立死。血氣一無作用。人豈能生乎。此中西病理學說。詳略有分。而理由無二致也。

六、部分與全身病理

凡人之因病而死者。莫不由輕而重。遂致不可救藥。實因發生之始。原係一部分之細胞。特起變化。而爲病根。不識病根之所在。從速對症治療。積而久之。乃由一部分蔓延全身。成爲死證病。此病理學之關係最要也。例如皮膚受傷。遽起腫膿。不過皮膚間一部分之病耳。然黴菌乘間侵入。混合于血液內。化爲毒素。傳布全身。危及性命矣。又如飲食不良。妨礙消化。不過腸胃內一部分之病耳。然營養不足。積久而成貧血證。則循環衰弱。波及全身。遂有莫大之危險矣。蓋因臟腑互相聯絡。而血液與淋巴液循布全體。傳達甚速。倘於得病之始。不明病之根原。遷延而成全體病。治已晚矣。（下略）

按凡病皆由一部分而傳及全身。中西理論相近。惟傳經一節。中學詳于西學。觀全部傷寒論。言十二

經脈傳病之次序。及一傳再傳。與順傳逆傳各說。推闡盡致。學西醫者。多以爲憑空理想。殊不足信。然屢屢考驗。按照傷寒論所言。病情病狀。實屬相合。依法治療。每收特效。中國古法。豈可廢棄哉。且人之疾病。千變萬化。安能逐病解剖。況人死之後。變化甚速。解剖亦難盡憑。近世病理大家威氏。尙無神經衰弱。以及臟燥等證。無論如何檢查。不能證明其病原。竊以醫者意也。實驗與理想。不可偏重。中學與西學。必須兼習。方能完善也。

●萬病一毒說

和田啓十郎

東洞先生在二百年前。喝破治病之一大法則曰。萬病一毒。以毒攻毒。是言也。或人多疑之。以爲萬病之發。由於飮食外邪黴菌等。其原因且不可勝數。安得謂萬病一毒。

由余觀之。毒有二義。一爲外來毒。(他動性)一爲內生毒。(自動性)自外來毒區別之。眞有如難者所云。爲狀至多。不可縷記。然外來之毒。未必能生病。必有內生毒而外來毒乘之。乃發生疾病。是故居同處。食同物。或病或不病者。爲內生毒有無之關係。由此義考之。萬病一毒。爲千古不滅之格言。而今日所稱血淸療法。爲最新進步之治術。非卽以毒攻毒之明證乎。

愼軒按。此說極是。所謂內生毒者。實由細胞調節失宜而生成也。西說謂人之疾病。皆由細胞之調節失宜。與此相合。

●人體循環系與神經系發生變化之疾病

沈仰慈

循環系者。運輸血液。以榮養全體之系統也。以心臟爲中樞。而動脈管靜脈管及毛細管屬之。心臟翕張鼓動。以催送血液。行經動脈。分布於各部毛細管。復由各部毛細管。會集於靜脈管。而歸心臟。上下昇降。如環無端。分布養料。吸收廢物。全體各部組織。莫不被其沾濡榮養。以致其効用。此循環系生理作用之大概也。

神經系者。節制諸器官知覺運動之總軸也。分腦髓脊髓神經三部。各種神經之一端。必連于腦脊髓。又一端必合于諸組織。故腦脊髓爲神經系之中樞。如中央政府。節制各部。頒布命令。而神經纖維爲之傳達。傳刺激於中樞。達命令於各部。以發生知覺運動。此神經系生理作用之大略也。

西洋學者。將人體機官。分爲九系統。其實全體官能。不論何種系統。均不能缺少血液營養及神經作用。故各種機官之生活效用。一賴血液營養。一賴神經作用。且神經之能起作用。又賴血液之營養。使無血液。則神經麻木矣。血液之能致營養。又賴神經之調節。使無神經。則血液凝滯矣。我中醫論人體生活。不外氣血。故曰氣以行血。血以攝氣。又曰。氣、血之帥也。血、氣之宅也。血爲體而氣爲用。血是實質。即是循環系之血液。氣無跡象。似爲神經系之作用。循環系與神經系。固有密切關係焉

循環系心臟肌肉翕張之遲速。有神經以節制之。動靜脈管壁之中層。亦有神經以節制其伸縮。血液流于脈管中。其多寡遲速。繫於脈管之擴張與收縮。而脈管之擴張與收縮。則繫于神經之弛緩與緊張。故血液之循環。胥賴神經之調節。若調節失宜。循環系發生障礙。而疾病作焉。然神經之作用。胥賴血液之營養。

若營養失宜。神經系發生變化。而疾病亦作焉。

循環系與神經系。發生之疾病。不可縷指計數。約可得三種現象。

(一)充血　神經被刺激而興奮。則心臟鼓動劇烈。動脈中血行疾速。斯時全體毛細管。均起充血現象。肌膚緊張。全體燔灼。是爲發熱。其局部充血者。吾中醫謂之火。如肝火胃火。卽局部充血也。又如大腦皮質之神經中樞。血管擴張。血液上升。致頭痛眩暈。顏面潮紅。卒倒神昏。卽所謂腦充血矣。

(二)貧血　神經因衰弱而沉滯。心臟機能微薄。動脈中血行遲緩。斯時全體毛細管起貧血現象。肌膚起粟。肢體振慄。是爲寒戰。其局部貧血者。吾中醫謂之寒。如胃寒腸寒。卽局部貧血也。又如心臟不能輸送適量之血液於腦髓時。致顏面蒼白。四肢厥冷。眩暈卒倒。卽所謂腦貧血矣。

(三)鬱血　神經作用沉滯時。靜脈血流行遲緩。全體毛細管起鬱血現象。身軀倦怠。四肢乏力。所謂濕蔽清陽。氣機不暢。皆鬱血所致也。

又神經興奮過烈。而起强度之充血。則爲痙攣。神經沉滯過甚。而起强度之鬱血。則爲痲痺。前者中醫謂之炡。後者中醫謂之風。其炡與風相煽。痙攣與痲痺間作。則又神經由興奮而沉滯。由沉滯而興奮之現象也。是故神經系之疾病。有基於循環系者。當以治理血液爲主。如清血養血是也。循環系之疾病。有本于神經系者。當以治理神經爲主。如調氣壯氣是也。中醫治療之術。首重氣血。豈非于神經循環兩系微妙之生理。早有所悟歟。

愼軒按中醫論病。每謂氣血不和。驟聞其言。似極籠統而無深意。細究其道。實爲深奧而有至理。蓋以人身百病。每與神經系及循環系相關。神經系之作用。中醫名之曰氣。循環系之血液。中醫亦名曰血。謂爲氣血不和。不亦深有至理乎。

◉論瘀血之害

馮伯孫

人體所以能保存不腐爛。而且能生出動作來。全由血液循環全身所致。（動作雖爲神經所使。然而能生他的動作。亦由受了血液營養）若血液循環系中。偶有一部分成瘀血而障礙。全身必大受影響。茲且舉重要數症。而論其爲害非淺。以及診斷並治法。

（一）瘀血成大動脈瘤之害　大動脈中的管壁一部分擴張。而成大動脈瘤。其大小是不同的。大約不過豌豆大小。這瘤的發生。是由於動脈中血行遲慢。及內膜的變化。血液凝固閉塞成爲血塞而成。而造成這血塞的血塊。稱爲血栓。（血塞血栓都是西醫界的名稱。就是中醫所說的瘀血。不過他們分得很明瞭。所以我也這樣分）。這種血栓成了栓塞(瘀)後。有的附着管壁而不動。有的一部分游離在血液中。當循環到末稍部分的時候。則成栓塞。但是動脈瘤多生在上行大動脈與大動脈弓。生在下行大動脈的很少。若是動脈瘤張大。壓迫了旁邊的臟腑。各臟腑則起障礙。至於所生的症狀。是因臟腑而不同的。大動脈弓動脈瘤起張大。上大靜脈卽受壓迫。而且頸部及上胸部皮下靜脈起蛇行狀擴張。以致肺臟被壓迫。而起呼吸困難。若肺臟的左氣管枝受壓迫。則發氣管枝狹窄病。若壓迫了回歸神經。則聲帶麻痺。不能發聲。食管受壓迫。則

食入困難。甚至餓死。臂神經或肋間神經受壓迫。則發神經痛。所以單大動脈瘤之害。已經如此。而循環系中各部。多能瘀血。故此瘀血爲害。爲全身很危險的病症。

(二)瘀血成癲狂　癲狂的病理。在清朝王清任氏曾經發明過。他說癲狂是由於血氣凝滯。腦氣與臟腑氣不接。我們用今世的生理學病理學來解釋。簡單的說。就是循環系因瘀血障礙而得。茲特詳細的說明如下。

腦神經中最長的是迷走神經。這神經是分佈在內臟各臟腑中的。但是有一種特別的功用。就是他有制止心動的力量。另外還有一種交感神經。可巧恰與迷走神經相反。牠有一種催進心動的力量。心臟所以能齊整的跳動。不致太快太遲。就是完全這二種神經互相平均的結果。若是這二種神經有一障礙的時候。心動也就要發生障礙。此病的生成。因爲腦部受了大刺激。影響到迷走神經的末稍麻痺。因爲迷走神經的末稍麻痺。沒有制止心動的力量。單剩了交感神經去催進心動。所以交感神經是極度的興奮。而心臟的跳動很快。但是交感神經雖是這樣的興奮着。可是心臟不能永久持續時。心肌質就容易發生衰弱。而左心室也無力去噴射動脈血。注入大動脈中。同時右心房亦無力擴張。以致血壓減少。而血行緩慢。至於全身靜脈鬱血。而上大靜脈。與一部分頭部毛細管亦鬱血。此卽王清任所說的血氣凝滯。腦氣與臟腑氣不接。因之大靜脈由腸胃中所吸收到心臟的營養料不足。而左心室注入大動脈的血液中。營養料當然也不足。那麼頭部腦神經也就得不到充分的養料。所以神經就不活潑。而至錯亂。由此可知癲狂病的原因。是由於循環系受腦神經刺激的影響而成瘀血。若單是腦神經受刺激。循環系不起瘀血。則腦神經得血液的營養。仍能漸漸恢

復。不致成爲癲狂的。所以治癲狂亦當攻去大靜脈中的瘀血。方可有效。若單治以緩和神經。是無効的。故此病的成。實由於瘀血的爲害。

(三)瘀血成神經痛與痲木痙攣　瘀血造成這種的病症。是因爲心肌質衰弱。血行緩慢。而成血管壁局部的瘀血。這種局部的瘀血。雖不如癲狂的大靜脈瘀血。爲害的大。然而已能使得血行更加緩慢些。譬如上膊動脈與撓骨動脈中血行緩慢。於是上肢的神經。因得不到充分的營養。就成撓骨神經痛。尺骨神經痛。或上肢痲木。或痙攣等症。若是下肢的股動脈中血行緩慢。即成股神經神經痛。或成痲木痙攣。痛引不能走路。若胃動脈血行緩慢。即成胃痛。若面部二側的內顎動脈下齒槽動脈上齒槽動脈血行緩慢。則成三叉神經痛。與牙痛等症。

從以上的數症看來。就可以知道瘀血爲害之大。差不多人身上所患的疾病。一半倒因爲瘀血的關係。所以當病初起的時候。即應從速斷定。以免遷延不治。但是怎樣纔能分別得出。這病是由於瘀血。而那病不是呢。這是極容易診斷的。凡是血管的一部份有瘀血。他一部份血管中必然現貧血的症象。上肢的指甲色彩。往往沒有血色。而現灰白色。週身的皮膚。也現灰白色。舌苔成紫而黑暗。捫之濕潤不乾。脈象現結脈。或尺部現滑脈。若是胸部大靜脈瘀血。寸脈則芤。既然診斷後。斷定是由於瘀血爲病的。那麽就當着手去驅瘀。但是這種瘀血。是因爲心肌質衰弱。血行緩慢而成。所以去治。應當第一步先攻去瘀血。用桃核承氣湯加減。(古方驅瘀劑很多。如大黃䗪虫丸、抵當湯、下瘀血湯、桂枝茯苓丸、當歸芍藥散等。各有

各的用途。茲舉桃核承氣湯。不過作一例而已。非謂此湯可包辦一切的。(讀者請勿誤會)。因爲桃核承氣湯中的主藥是桃仁。桃仁的功用。照日本東洞翁的弟子邨井茅氏所著之藥徵續編云。桃仁主治瘀血。少腹滿痛。故兼治腸癰。及婦人經水不調。又湯本求眞云。桃仁係消炎性驅瘀藥的解凝藥。兼有鎮欬鎮痛、緩下、殺虫、殺菌作用。這種的功用。完全是因爲能攻瘀而得的。用桃核承氣湯時。可再加琥珀、紅花、丹皮、赤芍等。去攻去瘀血後。一面更應當用附子去强心。使心肌質强盛。生出他所有的收縮擴張力來。去噴射血液。更用人參亢進血運。使血行恢復原狀。而保住常態的速度。這樣心肌强盛。血行速度恢復。則血管中因所瘀住的血既除。即照常通過血行。而去循環週身。營養全身的神經與腦神經。腦神經既得營養。而迷走神經所受的刺激。亦漸漸恢復原狀。而仍去制止心臟的跳動。與交感神經互相使心臟起整齊的跳動。使血液循環週身。而週身神經。因爲得了血液的營養。則瘀血所成的疾病。皆能全愈。這一篇論文中有錯誤的處在。須請海內高明者教之。

愼軒按。瘀血爲病。大廣非常。常見種種奇病怪症。多係瘀血爲祟。每投祛瘀之藥。輒有鼓桴之效。蓋因人身全體之生活機能。莫不有賴於血液。一旦停滯而起循環之障礙。則變血塞、血栓、及動靜脈瘤、血管變硬。發爲疼痛、麻木、痺攣、癲狂、癥瘕等症。誠如馬君之所論也。且猶不僅如此。凡有瘀血停留者。其血液已失抵抗菌毒之能力。反適於細菌之寄生繁殖。每致誘起各種傳染病及各種炎症。此亦不可不知也。

又按論中謂「用桃仁承氣湯時一面更應當用人參附子」似非切當。夫參附雖有强壯心肌增進血行之效力。但用以治瘀血。僅宜于虛性及遠年之瘀血證。如金匱溫經湯之用人參。以治婦人曾經半產。瘀血久在少腹。以致五十歲而病帶下者。又如千金溫胞湯之用附子。以治婦人瘀血久留胞宮。甚至三十年而久不產者。乃爲用人參附子之適應證矣。若夫桃仁承氣湯。係治實性及新積之瘀血證。祇須攻瘀通絡。不必强心助血。仲聖不於此方加用參附者。良有以也。

●瘀血多在身體左側之新理

湯本求眞

古人以左側之病。變爲瘀血。要非全無根據之說也。依解剖學所告。當總頸動脈之大動脈弓起左側者。與動脈弓作爲直角。左側爲鈍角。分歧爲鈍角者。以直角比之。血液易於流入。故其血量、血壓、及流速。皆比右側强大。故腦動脈栓塞。右側爲少。而常發於左側者。蓋本此理也。又如分歧於腹部大動脈之總腸骨動脈。幾無成角。觀之恰如此動脈終枝。而右側偏有不然。故左側比右側。其血液之流速、壓力、容量皆大。斯又子宮動脈。左側動脈比右側動脈較著。血液之流入量亦多者。此當然之理也。以此左側比右側。其血量既多。故瘀血亦隨之較多也。非獨動脈爲然。卽靜脈亦猶是也。何以言之。蓋靜脈大抵皆與同名動脈全相一致者。古人立言。信不我欺也。

愼軒按。血液之流行。尤賴神經之作用。考脊髓之運動纖維。右側多於左側。是則血液之流行。亦必右側易行。左側易瘀。此亦瘀血多在身體左側之一證也。

●痛楚的作用

繭翁

痛楚也有什麽作用麽。這句話聽來。似乎有些希奇。因爲我們每當身體上不論那一部分覺得痛楚的時候。精神上便要感受非常的不快和煩惱。因此之故。我們對於痛楚。只有憎惡的感想。那裏覺得有什麽作用和益處呢。其實我們若仔細想一想。就可明白痛楚在實際上實在是有作用的。原來痛楚是由於身體上有了不安的情形而發生的。所以實含着警告的作用。使我們能彀早些治療。免得釀成大患。

譬如頭痛。就是睡眠失當。或休息欠缺的警告。教我們知道有休息或睡眠的必要。胃痛就是飲食不愼的結果。使我們有乘早預防的機會。可以在飲食上加意節制。以免去較大的病患。此外像牙痛更有重要的作用。因爲牙齒是咀嚼食物的工具。一旦壞了。咀嚼的任務既然不能擔當。那末對於食物的消化一層。自然有很重大的關係。不但如此。碎缺的牙齒。往往容易藏垢納汚。變成微生物的殖民地。故病齒的人。時常有患血毒和其他的病症。卽此一端。爲勢更覺危險。所以我們的牙齒。苟使爛成了一個窩窿。及到了牙根下伏着的神經上面。神經一受着空氣。便立刻發生痛楚的感覺。這就是警告我們那裏應修補了。否則。較重大的危害。也許跟着發生哩。

●氣傷痛形傷腫新義

費澤堯

此二句出於素問陰陽應象大論篇。註者若馬蒔張志聰輩。均無精確之見解。且逆上文寒傷形熱傷氣。倂爲一談。義尤舛誤。其謂寒則陰盛。故傷形。形傷則腫。卽所謂寒則凝堅而腫斯作也。熱則陽盛。故傷氣。

氣傷則痛。卽所謂諸痛皆屬於火者也。云云。揣其語氣。似乎腫無屬熱。痛無屬寒者矣。然觀該篇下文。有熱勝則腫一句。可知腫之非盡屬於寒也。又考舉痛論云。經脈流行不止。環周不休。寒氣入經而稽遲。泣而不行。客於脈外則血少。客於脈中則氣不通。故卒然而痛。是可知痛之因。又非盡屬於熱也。何先哲不察。謬然下註。竊爲所不取焉。夫寒傷形。熱傷氣。與氣傷痛形傷腫四句。文雖聯屬。意則殊分。斷不能併爲一談。要知上之傷形傷氣。不過揭陰陽以類相從之義而言。殊不重要。所重要者。在下二句。因腫與痛不獨爲外科上之主要徵候。卽內科上亦大有關係。其原理自不能不明。敢貢一得之愚。就正於諸同志。氣傷何以致痛。其所以致痛者。非直接係於氣傷。乃間接係於氣所養之神筋傷。（陽氣者。精則養神。柔則養筋。見素問生氣通天論。）西醫謂痛由神經受傷。故某神經分布之部發痛。卽名之曰某神經痛。其義實與中醫暗合。（蓋中說之所謂神。卽西說之所謂知覺神經。中說之所謂筋。卽西說之所謂運動神經。詳義可參閱山西第六期醫學雜誌拙作。茲不贅。）然何以不曰神筋傷痛。良以神經受傷。卽氣受傷。譬如神筋忽受暴力之壓迫。或受他種之影響。陽氣隨之而拂鬱。由是疼痛起矣。惟其神筋中有陽氣運行以養之。故能有疼痛之感覺。否則如解剖屍體。雖加以刀鋸。毫不覺痛。斯時脈與筋固猶是也。乃氣絕失養耳。然則經所謂氣傷痛。不亦宜乎。

形傷何以致腫。其所謂形者。非統指形身而言。乃指形身一部分而言。所謂一部分者。卽淋巴管血管是也。淋巴管所以通行淋巴液。血管所以通行血液。其或管壁破裂。滲液於外。或管壁受擠而緊逼。液體凝結

而不得通。均足成腫。尤以淋巴管受傷爲最多。靜脈管次之。動脈管則鮮也。故腫之原理。簡言之。水分之溢聚而已矣。然又何爲而有氣腫之名詞。蓋要爲間接而非直接者也。試思氣爲虛體。無孔不入。吾人膚腠間均有疏理。氣何致爲腫。惟先有水分之滯聚。乃得阻其氣行而爲腫也。故凡腫而兼痛者。卽間接傷及神筋。阻其氣行也。腫而不痛者。乃純屬水分之滯聚也。是可徵氣腫之說不足恃。

青張志聰有言曰。氣無形故痛。形有形故腫。粗視之似乎語簡而該。細辨之則似是實非也。想閱者諸君。當能了解。願拙見亦不敢自詡爲精確無遺。所希同志再加考研。或能匡我不逮。尤所慼盼。誠以醫理複雜淵博。本非其他科學可比。個人臆方。斷不能盡其窮也

愼軒按中醫之所謂氣。實卽神經之作用。故西醫謂痛由神經。而中醫謂氣傷則痛也。吾人形體之中。惟淋巴管與血管遍佈全身。體積最大。故淋巴管與血管之水液停聚而爲腫者。稱爲形傷腫也。

●表裏及半表半裏之新義

湯本求眞

表裏之表。指皮膚而言。病毒集中於此部。則發一種病症。卽所稱爲表證者。以用發汗解熱藥。俾由汗腺排除病毒爲原則。若此發汗不透徹。則其病轉而入呼吸、消化、泌尿器等。惹起諸種之疾病。所謂裏者。卽消化管之意。病毒積集於此部。而呈實證。則用瀉下藥。以驅病毒爲規矩。若不然。則病毒遂侵入內位。往往誘發不治之難證。所謂半表半裏者。有胸、腹、二腔中間部之意。爲氣管支、肺、心、脾、膵、胃之所在。故病毒若蝟集於此部。使此等臟器之一。或二以上。發生疾患時。卽稱爲半表半裏證。此病毒宜

用和劑以緩解之。使由皮膚呼吸泌尿器。分別排泄爲準繩。

愼軒按。此言表裏。以太陽病爲表。陽明病爲裏。非三陽爲表三陰爲裏之謂也。余意三陰病亦可分表裏。少陰病者。卽太陽病之抵抗力衰弱者也。太陰病者。卽陽明病之抵抗力衰弱者也。厥陰病者。卽少陽病之抵抗力衰弱者也。試觀少陰病之初起者。仍用麻黃以發汗。惟因其抵抗力衰弱。故加附子以興奮神經也。太陰病之腹滿而吐。食不下。自利益甚。卽消化器病之虛性證狀。亦卽裏證中之虛證也。厥陰病之消渴。氣上撞心。心中疼熱。飢不欲食。食則吐蚘。卽半表半裏胸腹二腔中間病之虛性證狀。亦卽半表半裏之虛證也。前人以三陽爲表。三陰爲裏。實屬大謬。學者當注意之。

◉論急逆虛實之四種病態

和田啓十郎

急逆虛實。用以名病之四種狀態。不知四態。則不能論病症。故古人立此四名。以爲立法之準標。

凡病順行者爲常。急逆者爲變。失常而疾行者曰急。失常而逆行者曰逆。古人之論此。以氣爲主。其言曰「夫氣常欲升騰發散。是其性也。然氣乘水血。升而不降。則爲逆。降而不升。則爲急。皆失常之狀也。」

蓋氣之所在。以裏位爲中心(根本)內位爲領域。(經路)表位爲終末(門口)故也。

凡急逆之變。雖有發於諸種疾病初期者。然多爲治術不與自然病勢相應所起之變態症狀。例如赤痢疫痢熱毒下痢等起病之初。病原菌所釀成之病毒。充滿於腸內。宜先之以通利劑。掃蕩腹內之鬱毒。而後以調理劑作後療法。乃爲至當之順序。若不先掃蕩病毒。而惟下痢之是恐。先防遏之。則死於腹滿熱盛苦悶之下

。是卽由逆治致逆症者也。故名曰逆。此時之逆症。與實症相一致。

又如疝痢、五更瀉、二陽合病下痢等。起於胃腸運化不足。非起於腸內聚積病毒者。宜乎冷者溫之。熱者散之。以藥劑鞏固胃腸。爲至當之治法。然若謂不掃除腹內之病毒。則病根不盡。宜投下劑以廓淸之。則其痢益急。莫知所止。死於肉脫厥冷困憊之下。此卽由誤治致急症者也。故名曰急。此時之急症。與虛症相一致。

先哲以虛實稱精氣。虧不足者。謂之虛。盈有餘者。謂之實。虛由於病毒。實亦由於病毒。以余觀之。當攻而攻。則病毒去而精氣不衰。不當攻而攻。則精氣空虛。病毒益盛。故虛者爲攻其所不當攻。以致精氣虛耗。非病毒虛耗之謂也。實者爲不攻其所當攻。以致病毒充實。非精氣充實之謂也。

例如腸窒扶斯病。表症已去。僅存裏症。肌熱熾盛者。爲病毒充實於裏之證。宜攻裏。若以肌熱在表。宜用發汗解熱之劑。則雖一時稍效。然病在表虛。不免於衰弱。苟其始卽用攻裏之劑。不僅不使表虛。且有掃淸裏毒之效矣。要之急逆虛實。非普通發病之常態。皆誤其治法所生之症狀也。古賢所以設此四態以論病症者。欲醫者不誤治法。而其旣因誤治有此等變態者。速爲救變之策耳。

●肝病傳脾之硏究

陸淵雷

肝病是何種病。脾病是何種病。肝病又何以必傳脾。若謂肝木脾土。木能剋土。則顢頇襲責。不足厭學者之望也。內經之法。以愉悅舒暢爲肝德。以憂愁鬱怒爲肝病。然則古醫書所謂肝。乃泰半指神經。愉悅則

神經弛緩。憂怒則神經刺激也。太陰陽明論及厥論。皆論脾主為胃行其津液。然則古醫書所謂脾。乃指腸胃之吸收作用。然細繹古書。又多包括消化器官之全體。而混稱脾。故肝傳脾者。乃謂憂愁鬱怒。足以阻滯消化耳。憂愁鬱怒。何以能阻滯消化。則其理頗奧。一言以蔽之。乃交感神經之刺激也。交感神經者。不隨意神經之一部。故不聽意識之指揮。其分佈至廣。外而瞳孔汗腺毛髮。內而血管臟腑。無莫非交感神經之領域。上古之人。渾渾噩噩。與鷙鳥猛獸相搏食。勝負之際。生死繫之。故恐懼忿怒。常所不免。恐懼則逃遁。忿怒則鬥爭。無論忿怒鬥爭。皆須劇勞其筋肉。而人體一切器官。不能同時並用。筋肉劇勞。則內臟之作用。必須暫時停止。故當逃遁爭鬥之際。消化作用。完全停止。惟心房須供給多量血液與筋肉。肺藏須為筋肉加增吸養排炭作用。大腦須量度彼吾形勢以為應付。故心肺腦之作用。與筋肉同時加劇。此種情形。正與國家有敵國外患時。平日所籍以生產之農工商業。不惜一時停止。而以全力應付軍事。惟兵工廠、軍需部、參謀部。則與海陸軍同時活動。以期戰勝敵國。交感神經之分佈。與其作用。適合於逃遁鬥爭時之需要。故當恐懼忿怒之時。交感神經。傳出刺激。則腸胃停止其分泌及蠕動。心臟加增其張縮。肺臟加增其呼吸。全身血壓增高。動脈管或張或縮。務使血液由內臟輸送於筋肉及大腦。他若瞳孔放大。毛髮森立。鬚髯戟張。則又顯於外而張其威武者也。人體賴此種本能。始得生存於洪荒世界。其後社會進化。人類無須與鳥獸搏食。則恐懼忿怒之刺激日少。然人欲漸多。生活程度漸高。有所求而不得。則憂愁鬱怒起焉。且人體之有交感神經也如故。憂愁鬱怒之足以刺激交感神經也如故。交感神經受刺激而行其

職務也如故。憂愁鬱怒。固非逃遁鬥爭所能解決。則無所用其筋肉。於是筋肉有餘力。則經脈奮張。大腦有餘力。則夜不能安寐。心肺有餘力。則心悸而喘。若是者。古人謂之肝病。腸胃常日受制。則消化不良。或乾嘔。或便閉。或胃脘痛。若是者。古人謂之肝傳脾。西醫書神經性胃病多種。西醫但知其原因爲精神過勢。憂鬱過度。神經衰弱。而不能言其所以然。最近美國哈佛大學生理學教授卡儂氏。費四年之實驗。證明痛楚恐懼忿怒時。皆因交感神經之刺激。消化爲之阻滯。正可爲肝傳脾之說下一確鑿注解。竊謂中醫古訓。極荒誕而極精當。然精當之事實。往往掩於荒誕之理想。古人能知憂怒之阻滯消化。此事實之精當者也。而內經云。邪氣之客於人也。以勝相加。肝應木而勝脾土。以是知肝病當傳脾。則理想之極荒誕者也。(下略)

●讀陸淵雷君的「肝病傳脾之研究」書後

王宇高

讀陸淵雷君的『肝病傳脾之研究』一文。(中略)細觀陸君所言。貫串中西。以古人之實驗。合於近世之科學。夐乎尚矣。然而核以吾所研究者。尚有毫髮之差。(中略)蓋肝病傳脾。欲明其關係之理。須先研究肝與脾之各個生理。陸君以神經歸肝。消化歸脾。憂愁忿怒歸交感神經。似仍不免蹈古人之籠統。且於生理學有背謬之處也。哈氏生理學。言肝之功用曰。『肝之功用。與體膶新陳代謝有關係。更與糖類新陳代謝。及脂之新陳代謝。有重要關係。又有成胆汁之功用。』又曰『胆汁即肝所生之泌液。流入小腸上段。惟當食物恰至小腸上段之後。流入更多』。又曰。『肝生胆汁。非腦經所司。而係生泌素之作用。因此素能激刺

腺脲及肝』。哈氏又論吸收食物曰。『小腸爲吸收食物之要部。大腸之吸收力較小。胃之吸收力更小』。又論腸動曰。『諸腸筋制斷。腸仍能動。故腸腦經維。可謂自主』。日本出版之日新治療第三十八號內。有上海東南醫科大學后長德所作『交感神經及副交感神經之概論』一文。有曰『神經系統。可分爲二大類。一爲動物性神經。一爲植物性神經。動物性神經。分佈於橫紋肌。司官能知覺等隨意作用。植物性神經。分佈於滑平肌。司理一種不隨意的特別作用。植物性神經。廣佈於全身以營其植物性之機能。如身體之榮養。及生殖等。行使其平滑肌、心肌、及腺體等、之神經作用。而與內分泌腺化學的連絡。尤有至切之關係。而與隨意機能、及意識無關。動物性神經與植物性神經在組織學上。亦判若霄壤。本篇所述植物性神經。即交感神經與副交感神經是也』。哈后兩氏所述觀之。則肝之所主。爲助消化與新陳代謝而已。於憂愁忿怒無關也。即其助消化。產生膽汁而已。與腦神經亦無關也。交感神經爲植物性。爲不隨意性。於消化系統之機能。固賴其主動。而與憂愁忿怒則風馬牛不相及也。此陸君所言。與吾之所見闢大相反處。后氏謂交感神經與意識知覺無關。卡儂氏謂痛楚恐懼忿怒。皆因交感神經之刺激。二說相反。然證以吾之研究。常見痛楚者。除胃痛外。苟不發高熱。與胃納都無關係。而忿怒者。氣平後。往往飢餓喜食。雖恐懼多不思食。非不消化之關係。乃腦神經之無暇及此也。故余亦非卡而是后。以交感神經與憂愁忿怒無關也。至於內經所言情志。心樂、肺悲、肝怒、腎恐、脾思。神經分佈五臟。陸君一以歸於肝臟。是較古人更籠統矣。故吾於陸君所言。吃吃期期不敢贊同也。然則吾對於肝病傳脾之見解如何。亦提出以請陸君之

評判。肝主生胆汁以助消化。科學所告吾。而爲吾所信者。消化系統有口咽食管腸胃胰胆數種。古人以脾爲之主。脾卽統言消化系統。不可以詞害意。陸君此言。吾亦云然。但證以古說。則經謂肝主風。風主動。黃坤載謂肝主木。木疏土。所謂動者。卽肝生胆汁。與胆汁激刺胰腺。及大腸之蠕動是也。所謂疏者。卽肝所生之胆汁。能消化食物是也。若肝胆病。勿論爲肝萎縮。及壞變。爲肝炎。爲肝硬變。爲肝生之寄生物。爲胆石。皆於生胆汁助消化有礙。是吾於肝病傳脾之見解。如是而已。(下略)

◉致王宇高君討論肝病傳脾書

陸淵雷

宇高先生閣下。及門黃生祖裳。持示中醫新刊第八期。得讀大作。於拙著肝病傳脾有所商榷。嚶鳴之友。千里相求。欣忭無似。尋繹尊意。有與鄙見不同者。以神經歸肝是也。有誤會鄙意者。謂拙著以憂愁鬱怒歸交感神經是也。亦有與鄙見相同者。古書稱消化器管爲脾是也。夫賞奇析疑。不嫌求詳。請申鄙意。用質高明。

若以肝爲解剖上之肝。則肝泌膽汁。膽汁爲重要消化液。肝病則膽汁不分泌。消化液失其主要成分。以此釋肝病傳脾。非不簡捷易曉也。然溝通中西。須貫澈全體。不可斷章取義。統觀古書所言肝者。惟「肝藏血」一語。似指解剖上之肝。因人身血液之分佈。肝臟獨得四之一。正合藏血之義也。此外言肝者。稍一尋思。卽知其指神經系統。略舉數例。如四氣調神大論云。「被髮緩形。以使志生。生而弗殺。予而弗奪。賞而弗罰。此春氣之應。養生之道也。逆之則傷肝」。此言春時宜慈惠寬和。否則傷肝。慈惠寬和之情

緒。出於大腦。今云逆之傷肝。是指大腦之情緒爲肝也。痿論云。「思想無窮。所願不得。意淫於外。入房太甚。宗筋弛緩。發爲筋痿」。又曰。「筋痿者。生於肝使內也」。夫思想無窮。所願不得。意淫於外。卽揣著所謂憂愁鬱怒也。（意淫於外。謂心意奔馳於外。非性慾之淫）。憂愁鬱怒而入房。下經謂之肝使內。憂愁鬱怒之情緒在大腦。是肝指大腦也。靈樞本神篇云。「肝氣虛則恐。實則怒」。又云「肝悲哀動中則傷魂。魂傷則狂忘不精。不精則不正當人」。夫恐怒悲哀。皆大腦之情緒。狂妄不精。不正當人。皆神經病之症候。而靈樞歸之於肝。知肝之爲神經系統也。巢氏病源。肝病候。引養生方云。「肝臟病者。憂愁不樂。悲思嗔怒。頭旋眼痛」。此亦以七情病爲肝病。卽今人所謂肝氣者也。所見肝氣病。皆由憂愁鬱怒得之。揣著以憂愁鬱怒爲肝病。蓋由於此。不特此也。凡神經系統之疾患。其症候爲偏枯不遂。爲掣引瘈瘲者。古人皆謂之風。風則屬於肝。故亦謂之肝風。然則肝之爲神經系統。殆無疑義。若解剖上之肝。其病爲肝硬化。爲肝膿腫。爲肝癌肝瘤。爲脂肪性肝澱粉樣肝。其症狀乃無一合於古書之肝病者。故知古書所謂肝。非解剖上之肝爾。若謂肝病不生膽汁。致阻礙消化。則可以釋「肝病傳脾」。不可以釋一切肝病。所謂斷章取義。而不能貫徹全體者也。閣下云。「內經所言情志。心樂、肺悲、肝怒、腎恐、脾思。神經分布五臟。陸君一以歸之于肝。是較古人更籠統矣」。夫神經之分佈。除毛髮爪甲骨組織外。無所不至。豈特五臟而已。悲樂恐怒思。皆大腦所主。內經分配於五臟。正嫌古人太不籠統。閣下乃責鄙人太籠統。豈別有所見耶。

以憂愁鬱怒歸於交感神經。鄙人論旨。斷不爾。閣下自誤會耳。憂愁鬱怒之情緒在大腦。而交感神經爲不隨意神經。即閣下引后長德所謂植物性神經也。植物性神經不出於大腦。而出於延髓脊髓。似與大腦之情志風馬牛不相及。然羞則面赤。驚恐則面白。面赤由於面部充血。面白由於面部貧血。充血貧血。由於血管之張縮。司張縮血管之神經。則植物性神經也。植物性神經。宜與大腦之情緒無關。然大腦感羞愧驚恐時。面色之赤白。如響斯應。於此知大腦有情緒衝動時。植物性神經即有刺激傳出。拙著謂「憂愁鬱怒足以刺激交感神經」。蓋由於此。閣下乃謂鄙人以憂愁鬱怒歸於交感神經。此非鄙人之過。閣下自誤會耳。

閣下又云。「常見痛楚者。苟不發高熱。與胃納多無關係。而忿怒者。氣平後。往往飢餓喜食。雖恐懼者。多不思食。非不消化之關係。乃腦神經之無暇及此也」。此論固是事實。然限於一時。非所以論持久者也。患肝氣病者。其憂愁鬱怒。持久不已。交感神經。亦繼續傳出刺激。日久即影響消化器之官能。此是慢性病。不可例以一時間之事實。至卡儂氏之實驗。乃證明忿怒時雖納食。而胃液不分泌。腸壁不蠕動。此與生理學並無抵觸。其書商務印書館有譯本。可以一閱。惟譯筆之拙。視哈氏生理學尤甚。讀之欲睡。若能識西文者。不如閱原本爲佳。(下略)

慎軒按觀古人所謂之肝病。固係多指神經病而言。如痙厥眩暈等病。明明是神經之爲病。乃古人悉謂肝病。非其明證乎。陸君學貫中西。信古而不泥古。發明肝病傳脾之理。謂由於憂愁鬱怒。刺激交感神經。是以阻滯消化云云。不可謂非卓見也。然余常見患肝癰肝炎等症者。皆兼患消化不良。則王君

孛高。所謂肝病則與生胆汁助消化有礙。亦非無見也。兩說當並存之。抑余尤有進焉。據生理學家謂肝臟之機能。最為亢進。肝臟之體溫。亦為最高。由是推想。夫肝之機能既亢。體溫又高。則必有與奮神經之作用，中醫以神經病稱為肝病者。似又與解剖之肝相合矣。

中醫新論彙編

王慎軒編

門人 王德箴 沈潛德 張又良 談元生 朱溪裔 唐景昭 龔敏仁 王道濟 郁佩英 管愈之 仝參校

第四編 診斷

●中西診斷學之比較

石夢魯

診斷學者。診其脈。察其證。以求病之所在。斷定其爲何病。國醫之診斷有四。曰望、問、聞、切。望者。望其部位之色。以知病之所在。望其脣舌之色。以辨其病之表裏虛實寒熱。聞者。聞其聲音之低響。以別虛實。嗽之爽悶。以定升降。問者。問其情由。則知病之來歷。問其近狀。則知病之淺深。簡而言之。望聞問以知其外。切脈以知其內。知內外證。則病情確切。於是斷定爲何證。西醫之診斷。曰打、曰聽、曰觸、曰視、曰脈搏、曰檢溫。曰顯微鏡檢查。曰愛克司光檢照。一若無微不至。究竟聽診與打診。均是檢查身體內部各種音響。以辨常變。而定病否。與國醫之聞診。大致略同。然臟腑之中。有體有用。有靜有動。用而動者。固可得而聞。體而靜者。不可得而聞。臟腑之中。心司血液之流行。肺司呼吸之升降。均屬動而有聲。聞而易得。其餘則多屬靜而無聲。聞而難知。是則聞症機之功用。亦極簡單。視診與國醫

之望診。同一察審各部之形色。則其用意亦增差不遠。至於觸診。則國醫雖無其名。然國醫則有按診。按其發症之部位。或痛或不痛。或拒按或喜按。以辨其有無滯積不通。及虛實氣血之殊。亦與觸診髣髴相似。至於檢溫表。在西醫用以探其溫度之高下。以定火勢之盛衰。不知此乃呆板死物。僅得其熱度之高下。而不能辨其虛熱與實熱。眞寒假熱與眞熱假寒。據此檢溫表以定熱病。則實熱之症。檢溫表升至一百零五度爲極熱。西醫治法。內服瀉火退炎之藥。外壓冰霜。與國醫之投白虎承氣等湯。犀角黃連等藥。固屬相近。惟虛熱之症。腎陰虧損。水虧火盛。水不制火。龍雷之火上奔。國醫治以大劑補陰。納虛滋水。經所謂壯水之主、以制陽光。而西醫則以一百零五度爲極熱。亦認爲實熱之症。同一施治。亦內服瀉火。外壓冰霜。一經瀉手。其危立至。余見多矣。更有寒極似熱。陰極變陽。名曰類白虎症。又曰戴陽病。此孤陽上越。無根失守之火也。外雖極熱。內實極寒。以檢溫表探之。亦升至一百零五度。在西醫必視同實熱之症。治以前法。而大施瀉火退炎之劑。其藥入口。死亡隨之。國醫則用引火歸原之法。施以四逆湯。或附子理中湯加桂。效如桴鼓。古所謂甘溫能除大熱。亦所謂熱因熱用。以上三種熱症。其熱雖同。而實熱、虛熱、陰虛作熱、陽虛作熱。則相去霄壤。且其治法。亦冰炭懸殊。偶一錯施。無不立歸冥藉。更有熱極似寒。陽極變陰者。經所謂熱深厥亦深。熱極厥亦極。外雖極寒。內實極熱。此陳修園所謂直中三陰之熱症。用檢溫表探之。則如平人九十八度。毫不稍爲增加。國醫用極寒涼之藥。以瀉其內伏之火。經所謂寒因寒用也。而西醫則憑此檢溫表爲標準。必認爲無火。而用和平之品。致緩不濟急而死者。在在皆是。甚

或見其四肢厥冷。汗流脈伏。誤認爲正氣虛脫。而投壯心劑。或打强心針者。諸如此類。何異火上添油。是直促其速危耳。以上數者。特舉其熱症之大端。其餘如血虛發熱。濕蒸作熱。春溫秋燥之熱。皆能令檢溫表升至一百零五度。均非實熱之症。宜探本窮源。因症施治。若以檢溫表之熱度。便認作實熱施治。萬無一生。至切脈一道。國醫則有浮沉遲數虛實滑濇八大綱。蓋浮沉以辨病之在表在裏。遲數以辨病之屬寒屬熱。虛實以辨正氣之盛衰。滑濇以驗氣血之通滯。其餘尙有弦、芤、緊、洪、緩、伏、濡、長、短、微、細、促、結、牢、革、代、諸脈。外如斷定死症之七怪脈。曰雀啄連來三五啄。屋漏半日一點落。魚翔似有又如無。蝦遊靜中忽一躍。彈石硬來尋即去。搭指散亂如解索。更有釜沸湧如羮。旦占夕死不須治。復有所謂眞臟脈者。經曰。脈見眞臟者。死不治。蓋言其脈但見弦硬。毫無和緩。是胃氣已絕之兆。故不治。國醫之論脈。旣詳且盡。且診脈之應驗。效如桴鼓。所斷之死生。毫厘不爽。而西醫僅以時辰表定脈搏之多少。以辨熱度之高下。脈搏有力無力。以別正氣之强弱。簡單粗淺。較之國醫之神明變化。活潑地者。誠不可同日而語矣。至顯微鏡之檢查。愛克司光之檢照。誠能補助診斷所不及。總而言之。國醫長於經驗。而短於學理。西醫重於學理。而疎於經驗。各有所長。各有所偏。倘能互相參考。互相研究。用其所長。化其所偏。學理所未盡者。經驗以助學理之缺。經驗所難及者。學理以濟經驗之窮。是以學理與經驗。相需而行。精神與物質。合力共濟。則今世醫學。可臻於完善矣。

愼軒按。中西診斷。各有所長。吾儕中醫。當采其所長。以備臨證之應用。俾診斷準確。而治病鮮誤

矣。

●望診說略

薛筱忱

望聞問切。四者並重。第望診爲診斷初步。對于小兒。尤關重要。茲略舉例如下。

甲、顏色　皮色紅如熟李者。必爲多飲酒。發大熱。腦充血。大便燥結。月經不調。或中魚蟹諸毒之症。皮色及口唇牙齦眼內皮指甲等青白者。必爲血虧。蛔蟲。癆瘵。瘧疾。與他病退熱後。或中水銀鉛毒之症。皮色及眼白眼內皮俱爲蠟黃或梔子黃者。必爲黃疸、肝病。十二指腸炎之症。在小兒則或多服珊篤甯。多食蜜橘之症。色如青銅者。必爲副腎病(即安質賓氏病)或中砒石毒之症。口唇鼻尖指甲等數處發青紫者。必爲異常過勞。心臟疾患。或中炭酸毒之症。

乙、容貌　顴骨隆起。鼻尖特聳。睛珠及兩顴兩太陽穴陷凹極甚。眼眶帶青。遍體發汗冷而且粘者。名虎列拉貌。即霍亂之面容也。口角左右牽動。額起深溝。宛如老人。眼僅一線。又似苦笑者。名破傷風貌。口角一邊下垂。常常流涎。一目啓而流淚然不能緊合者。爲面部神經麻痺之症。閉口咬牙。口吐泡沫。眼珠旋轉不定。拇指屈曲如鈎。人事不省者。爲癲癇之症。即羊癇風之狀也。額角眼圈異常放光。眉毛睫毛。漸漸脫落。甚至面貌醜惡如猛獅者。名獅子貌。即大痲風之面貌也。閉口眉皺。形容苦惱者。爲大痛或脘痛腹痛之症。口角向上張如魚口。兩眼無神。形如乾笑者。爲病勢十分危篤之症。

丙、體質　一種兒童膚色青白。肌瘦失澤。面如浮腫。而部狹小。身材細弱。頭面及他處皮膚。動易泛紅

○青筋（卽靜脈）縷縷。透露外面。且常發皮疹者。是爲腺病質。易生瘰癧。成五勞。不論男婦大小。膚色青白。面小眼大。目中有光。顴骨微紅。頸細而長。胸膛扁窄者。是爲肺癆質。女子賦此質者。其外貌輒多秀美。稱爲佳人。但不免有紅顏薄命之憾耳。其人動作敏捷。容貌活潑。言語爽快。資質聰明。髮黑面潤○性喜修飾。然疑心甚重。且時而發揚。時而鬱悶者。是爲神經質。其人骨格强大。肌肉肥大。脂肪饒多○面大而紅。頸項短粗。雙肩高聳。稍稍動作。卽氣促心跳者。爲卒中質。

丁、體格　骨格强大。胸膛廣闊。肌肉細緻。膚革潤澤者。乃强壯體格也。骨格細弱。胸膛狹窄。肌肉瘦軟。膚革寬浮者。乃虛弱體格也。介於兩體格之間者。乃中等體格也。

戊、其餘諸部　有絛虫等寄生虫者。瞳人必放大。患脊髓癆者。瞳人必縮小。體力大衰者。睛珠必失澤。且視勢朦朧。平生飲酒者。兩眼必微紅兼似帶水。常發譫語。或其精神變常者。必高瞻遠矚。或視勢無定○屢發狂癲（卽精神病）者。目光必炯炯射人。令人生怖。衰弱過甚者。目睛必異常陷凹。患熱之後。及罹梅毒丹毒腦充血等症者。頭髮必禿。生癆瘵病者。肩膊等處。必叢生狀似毳毛之肌毛。血虧或血行障害者○指甲必現豎紋。生癆瘵病者。指甲必甚彎曲。凡此皆屬于望診之範圍也。

愼軒按。古來醫籍之論望色者。多拘于五行生尅之說。雖或間有長處。但終未免近于玄虛也。惟金匱曰。鼻頭色青。腹中痛。苦冷者死。鼻頭色微黑者。有水氣。色黃者。胸上有寒。色白者。亡血也。設微赤非時者死。其目正圓者痙。不治。又色青爲痛。色黑爲勞。色赤爲風。色黃者便難。色鮮明者

○有留飲○此皆從經驗而來○不拘于五行○爲望診之最佳者也○而辟君此篇○采集西法○參以經驗○亦不拘于五行○可補金匱之不足○學者當留意焉○

●面現五色之原理

何廉臣

心主發血○血熱鮮紅○血瘀黯紅○血虛淡紅○肝主迴血○其色淡青○絡熱青紫○絡瘀青黑○甚則黧黑○脾主統血○其性惡濕○淺黃濕熱○深黃積熱○黯黃瘀熱○萎黃虛熱○肺主宗氣○吸養吐炭○多吸炭氣○色必灰白○(面無氣色)少吸養氣○色必㿠白○(面無血色)腎司泌溺○故主濾血○血含濁質○面多泛黑○黑而明潤○症猶可治○黑帶油光○病多不吉○黑而枯憔○腎陰涸竭○黑而晦黯○腎陽敗極○

(參)人體內臟○各含色素○亦猶各種植物花葉中所含色素○均因感受日光○各呈其色彩也○經云○南方生熱○其色赤○赤色西人亦云熱色○經云北方生寒○其色黑○黑色西人亦云冷色○再以五臟五色而精研之○肺主氣○炭氣呼出○養氣吸入○氣清且潔○是肺含白素也○心主血○迴血退換○新血化生○血鮮且紅○是心含赤素也○肝製胆汁○其色綠○是肝含青素也○腎臟外膜○其色紫黯○是腎含黑素也○脾居油膜之上○脂肪皆其所司○一黯則變爲黃矣○經以五色命五臟○具有至理寓乎其中○愼毋謂經旨之豎分臟色○爲一無理由也○試述經義以闡發之○內經曰○面有青黃赤白黑○以應五藏○生於心○如以縞(素帛也)裹朱○生於肺○如以縞裹紅○(紅謂淡紅)生於肝○如以縞裹紺○(青含赤色)生於脾○如以縞裹括蔞實○(黃含赤色)生於腎○如以縞裹紫○(黑含赤色)此爲無病之色○若病而色見○則以滋潤而明亮者吉○枯槁而晦滯者凶○晦滯

之色上行者。病益甚。下行如雲散者。病漸已。色散未聚。病亦未聚。女則色見右爲逆。左爲從。男子反此。

愼軒按。以鮮紅黯紅辨血熱血瘀等。極是。又以肺主吸養呼炭解白色。腎主泌尿濾血解黑色。雖似强解。尙足發前人之所未發。亦妙解也。

◉望舌之大法

劉吉人

舌爲胃之外候。以助輸送食物入食管胃脘之用。其舌體之組織。係由第五對腦筋達舌。其功用全賴此筋運動。舌下有青紫筋二條。乃下焦腎脈上達。有二穴。名曰金津玉液。所以生津液以濡潤舌質。拌化食物者也。舌之表面。乃多數極小乳頭鋪合而成。此乳頭爲極小微點。以顯微鏡窺之。則時見形如芒刺。摸之棘手。或隱或現。或小或大。或平滑。或高起。隨時隨症。變易不定。中醫以舌苔辨症者。苔即胃中食物腐化之濁氣。堆於乳頭之上。此明舌苔之所由生也。常人一日三餐。故苔亦一日三變。是謂之活苔。無病之象也。其所以能變者。因飲食入胃時。將腐濁遏鬱下降。故苔色一退。至飲食腐化。濁氣上蒸。苔色又生。胃中無穢濁。則苔薄而少。有腐濁。則苔厚而多。此其常理也。若辨苔色之法。白而薄者。寒邪初客在表也。或氣鬱不舒。白而厚者。中脘有寒。或濕痰不化。黃苔薄而滑者。表邪未罷。熱未傷津。黃苔有質地而濁者。邪已結裏。若黃濁愈甚。則入裏愈深。熱邪愈結。黑苔焦枯。爲火熾水竭。久病而舌起烟煤者。屬胃虛液涸。又如苔色淡白者。多寒有水。苔質粘膩而罩灰滑色者。多濕遏食滯。其色黃厚如乾砂而起

刺栗者。多伏熱之症也。色見黃白。間或焦黑者。氣分化燥。舌色絳紅。間或光亮者。血分受熱。平日多黃苔。其人必胃熱。如多紅色。其人必營虛。至於如水黑靑色者。是爲虛寒。如苔膩厚而糙者。爲濕疫也。此皆先哲臨症實驗之看法。西醫嘉約翰云。凡各種病症。皆有舌苔可驗。傷寒熱病。在第一時期。則舌上有一層白蜜色之苔。喉核生炎發熱。病在第二時期。則舌上有厚黃色之苔。發熱至于第三時期。則舌由黃而轉黑苔。苔色黑者。表明血中有熱而有毒也。舌有胆汁色之苔。身虛泄血病。舌有濕苔。其人好飲酒。如舌上常有裂紋。則舌體多紫。其人陰分必虛。此皆驗舌苔之大要也。

愼軒按。望舌斷病。以余之經驗論之。頗有與古說不同者。如薄白之苔。雖多屬寒邪在表。但間有內熱盛而痰隨熱升。其苔亦現薄白者。余嘗用白虎湯加竹瀝而愈。紅絳之舌。雖多屬虛熱在裏。但間有脾陽虛而津液不得上承。其舌亦現紅絳者。余嘗用理中湯加附子而愈。又有濕病前醫誤用清滋。舌反光絳。經余用化濕之藥。而舌上漸生白苔者。又有熱病前醫漫用消導。舌反乾剝。經余用瀉熱之藥。而舌上反生黃苔者。種種異常之舌徵。均已詳載于余著實驗錄中。要之望聞問切四診。必須合參。不得僅拘于望舌一端也。

●聞診新語

杭振聲

夫聲音者。爲肺藏呼出之氣。振動聲帶而成也。但其肺氣聲帶所以能爲各種之音者。乃由腦神經之主裁也。以是可知腦神經者。呼吸聲音之中樞也。肺藏聲帶者。呼吸聲音之機能也。故吾人欲斷病者中樞神經之

強弱。與生理機能之變態。均可從其呼吸聲音之中。用聞法以察知者也。如患實熱病之人。其生理必起反射之作用。生理既起反射。神經必起興奮。神經既起興奮。肺藏聲帶所司之呼吸聲音。亦必隨之而亢進。故凡呼吸粗重。聲音壯勵者。必係實熱之病也。如患體虛寒病之人。其生理必起衰退之現象。生理既已衰退。神經亦必萎靡。神經既已萎靡。則肺藏聲帶所司之呼吸聲音。亦必隨之而低微也。故凡呼吸細微。聲音低小者。必係患虛寒之病也。其有呼吸壅盛而聲音重濁者。乃氣管聲帶發炎也。呼吸壅盛而言語錯亂者。乃腦膜神經發炎也。言而蹇澀者。痰阻喉間。聲帶不易振動。中風暴厥之初兆也。言無轉聲者。身體虛極。肺藏無力伸縮。生命將絕之危候也。上述各端。皆聞聲之大略也。舉一反三。神而明之。是在臨證細究耳。

慎軒按。聞診翻新。此為創作。學者能於此篇中推想之。則可探得聞診之奧旨矣。

●辨小兒呼吸法　何廉臣

呼者噓氣外出也。吸者引氣內入也。呼則出。吸則入者。肺氣一張一縮之外候也。三歲以下之小兒。其呼吸專營於橫膈膜。(腹式)故淺而頻數。一分時呼吸之數。於生後數月內為三十五(睡眠時)至五十。(醒覺時)至二歲後則為三十。六歲後則為二十以下。其年齡次第增長。則呼吸數即次第減少。欲聽小兒之呼吸數。而審其安適與否。則當以呼吸數與脈搏兩兩比較。平時一呼吸運動間。其脈搏為三半至四。若呼吸困難之際。則此之關係亦變。一呼吸運動間。其脈搏僅二至三。其呼吸困難。因補助筋之皆動。(鼻翼頸筋

緊張）與胸廓下部（即沾橫膈膜附着部之處）之陷沒而知。然橫膈膜動作旺盛之時。（例如啼泣時）呼吸實不困難。而其胸廓下部亦陷沒者。此因軟弱肋骨之強度。對於收縮之橫膈膜。其抵抗力微弱故也。他如生後三月內之小兒。或佝僂病性之小兒。其肋骨俱軟弱者。其胸廓下部亦俱陷沒。此雖於安靜呼吸之時。亦可辨之。

愼軒按。診斷小兒之病。最不容易。蓋其口不能訴其所苦。手不能指其所病。全賴醫家於望聞之中。細加審察。而呼吸爲肺臟之外候。生死之要樞。尤不可不細辨也。

（六）問診新談

王褓琦

問診居四診之一。亦診斷學之重要法也。蓋病有他覺症。與自覺症之不同。他覺症者。由醫者用望聞切三法。以診得疾病之吉兇深淺也。自覺症者。爲病人自身之感覺。其痛苦若何。以及平日之飲食嗜好。身體強弱等等。則當賴乎問診矣。然今之厭繁喜易者。動謂張景岳之十問簡要可從。好異鳴高者。又歆慕西醫問職業住址等爲奇。吾以爲二者皆係問診之要點。不可以偏廢者也。景岳十問。行之既久。人盡知之。無贅述矣。其於年齡境遇居址職業性情等問。知之者尚鮮。特詳錄之。以供采擇焉。人生爲一小天地。人之一生。猶一年之四時乎。春風和煖。草木萌動。一童時之活潑也。夏日炎熱。草木暢茂。一壯年之發達也。秋冬漸寒。草木零落。則壯而老。老而衰矣。天時有生長收藏之不同。人生亦有老衰之異。故少年之疾病。自與老人不同。老人之病。亦絕非少年人可比。此必須問年齡一也。人有富貴貧賤之等級。人生亦有

得失窮通之命運。或先貴而後賤。或先富而後貧。則精氣爲憂恚悔恨之情志所傷。定多氣虛時驚皮焦筋屈痿躄精竭等症。富者口厭珍饈。日無所事。則脾虛身倦。逸病獨多。貴者手握大權。駕馭羣僚。則心勞神疲。心病必多。貧者鶉衣不煖。藜藿不飽。衝寒冒虛。多患流行病及胃腸等病。賤者位卑行汚。忍辱含垢。畏怒情潛。流行病外。尤以肝腎病爲多。此必須問境遇二也。地有高下。氣有溫涼。高者氣寒。下者氣熱。南方卑下。氣候溫熱。住此地者。易生瘡瘍。海邊清曠。近水多溼。易患脚氣。此必問居址三也。肺爲運氣機關。靜則氣降。動則氣升。教員日事講演。肺葉多弛張而氣少下降。易變清肅而爲燥熱。故多患肺病。候爲聲音之門戶。優伶朝夕歌謳。鼓動其氣。傳出於喉。故易患纏喉風喉痺等症。舟子漁人。動輒涉水。小腿肉側。日受水漬。迴血管受寒。最易成瘤。鑿石者常吸石粉。易害呼吸器而成肺病。此必須問職業四也。人之性情不同。嗜好亦異。烟酒均有興奮神經之能力。嗜煙者多患肺燥。液乾便祕痰黃等病。嗜酒者。陽臟人多生火熱病。陰藏人多生溼寒病。此必須問嗜好五也。情性有靜躁之不同。二者皆發乎情。情有七端。與疾病關係至爲密切。性藏於心。心血偏於熱者。性多浮躁。心血和平者。性多鎮靜。此就康健者言也。若病中浮躁不當者。爲邪實。如好靜惡動者。爲正虛。此必須問性情六也。以上六則。皆舊醫所不注意者。設能於景岳十問之外。再參合之。則問診之法。無餘蘊矣。

●問病歷之大法

王愼軒

凡與現在病症有關者。當向病人詳細問明。如年齡、境遇、稟性、嗜好、舊恙、病因、經過等。皆與現在

之病有重要之關係。爲診斷上必不可缺之要點。總名之曰病歷。分論於左。

(一)年齡　診病當問年齡者。蓋人身之生理。每隨年齡而變化。故疾病亦隨年齡而變化。內經曰、女子七歲、腎氣盛。齒更髮長。二七而天癸至。任脈通。太衝脈盛。月事以時下。故有子。三七腎氣平均。故眞牙生而長極。四七筋骨堅。髮長極。身體盛壯。五七陽明脈衰。面始焦。髮始墮。六七三陽脈衰於上。面皆焦。髮始白。七七任脈虛。太衝脈少。天癸竭。地道不通。故形壞而無子也。若未至二七而月事已下。或已過二七而月事未下。四七爲盛壯之年。五七爲漸衰之時。七七爲無子之齡。若未老先衰。或老而未衰。皆爲醫生所當注意也。內經又曰。丈夫八歲。腎氣實。齒更髮長。二八腎氣盛。天癸至。精氣溢瀉。陰陽和。故有子。三八腎氣平均。筋骨勁强。故眞牙生而長極。四八筋骨隆盛。肌肉滿壯。五八腎氣衰。髮墮齒槁。六八陽氣衰於上。面焦髮鬢頒白。七八肝氣衰。筋不能動。天癸竭。精少。腎藏衰。形體皆極。八八則齒髮去。腎者主水。受五臟六腑之精而藏之。故五臟盛乃能瀉。今五臟皆衰。筋骨懈惰。天癸盡矣。故髮鬢白。身體重。行步不正而無子耳。是故男子之病。亦當問其年齡。若腎氣應盛而不盛。肌肉應壯而不壯。或未老而先衰。或已老而未衰。皆當求其所因。推其所病。不可不注意也。

(二)境遇　病人之境遇如何。頗與疾病有重大之關係。凡境遇順者。性情和而氣血易調。却多喜樂飲食過度之病。境遇逆者。情志苦而筋骨堅强。却多憂愁怫鬱之症。又如嘗貴後賤。嘗富後貧。暴苦暴樂。以致飲食起居。驟變常度。精神氣血。頗受戟刺。而起神精系消化器等病。往往然也。至若鰥寡孤獨。僧尼僕妾

。情志不遂。心懷鬱結。或家庭不睦。或鄉鄰相爭。或志高而運不濟。或心高而力不逮。或年老而無子。或有子而早殤。皆不免憂鬱悲傷。恚怒憤恨。以致無病者釀成疾病。有病者延綿難愈。故醫者皆當逐一問明也。

(三)稟性　人之五臟。各有所偏。七情各有所勝。陽臟者病多熱。陰臟者病多寒。好憂思者脾必傷。易恚怒者肝必旺。好動者多患陽病。好靜者多患陰病。好吉者勿進危言。多憂者不信安慰。善疑者莫與贅言。喜詰者必與詳言。疎忽者當下警戒。愚魯者當與細說。內經所謂不失人情者。即此意也。又有其人。素不受補者。補之則病反劇。素不受攻者。攻之則病必加。或不受寒涼之藥。或不受溫熱之劑。以其稟性特異。異於常人。苟不詳細問明。每致無益而反有害也。且病人父母之稟性。亦宜查問。蓋其子女之病。多有稟於遺傳者也。

(四)嗜好　嗜煙者。多傷上焦而病燥熱。嗜酒者。多傷下焦而病溼熱。嗜辛熱厚味者。必火毒內蘊。嗜水果生冷者。必寒溼內傷。好財者勞傷乎心。好色者勞傷乎腎。好逸者氣血多滯。筋骨亦弱。好勇者瘀血易留。筋骨亦傷。此皆不知不覺之中。而病根早已種成。爲醫所當問明者也。且父母嗜烟者。子女必陰虛。父母嗜酒者。子女必愚魯。此父母之嗜好。又能累及於子女也。又有喜服補藥者。硝黃入口。神即飄搖。喜服攻藥者。參朮沾唇。必先痞塞。偏於成見。甚難治療。然苟或開誠明告。告以如此則善。如彼則敗。誰甘死亡而不降心服從耶。

(五)舊恙　新得之病。每因舊恙而發者。或引動舊恙者。皆與新病有極密切之關係。故有否舊恙。必須問明也。若因舊恙而發者。仍宜治其舊恙。兼顧新邪。若因新邪引動舊恙者。但當治其新邪。略顧舊恙。或舊日常患熱症者。知其體質屬熱。或舊日常患寒症者。知其體質屬寒。或舊有吐血者。知其血管易破。宜慎用辛熱升發之藥。或舊有痞塊者。知其氣機不利。宜慎用滋補呆滯之劑。或前病方已。新病復生。或前病未已。新病繼起。顧慮正氣不支。變端蜂起。此皆不可不先問明也。

(六)病因　起病原因。或有病人自覺者。或須醫生診察而知者。然病起於受寒受熱受風受暑之類。或傷於起居飲食七情產育之中。病人多能自覺。可以問而知之也。內經曰。治病必求其本。又曰。必伏其所主先其所因。故問明其起病之原因。亦爲問診中之最要者也。然其性情特殊者。往往不肯直說。或有隱曲難言者。每每不能問明。此須旁擊側敲。婉轉盤問。庶能得其眞情。喻嘉言所謂着意對問。不得其情。他事間言。反呈眞面。其斯之謂歟。

(七)經過　問其病起於何日。可以知其新久也。問其過去之病狀。可以知其變化也。或曾否服藥。或曾服何藥。或曾服何藥見效。或曾服何藥增劇。有否病中復感新邪。復傷七情飲食之類。體質之肥瘦。較病前如何。均宜一一問明。因與現在之病。極有關係也。若係舊疾復發。當問前次如何發作。如何痊愈。前次與今次之輕重如何。蓋每有因問經過而得確實之判斷者。或因此而得有效之治法者。故問之不可忽也。

◉脈法原理

楊百城
趙意空

今欲說明脈法。先有三個問題。必先解決。

(一)人周身脈管。皆生於心中血管。心體跳動不休。脈即應之而動。何以只據寸口爲斷。

(二)手脈是一條。何以又分寸關尺三部。

(三)寸關尺三部。何以五藏六府。分配左右。

此三問題。須從根本上解明之。

人之有病。豈必直病臟腑。不過先病氣血。而後浸淫及於臟腑。欲察氣血之受病。

一須說明氣血循環之理。而闡明氣血交會之所在。

二須說明呼吸循環之理。而闡明氣化之根由。此其二要點也。

▲說明第一要點

肺主氣。心主血。此其理中西所同認。

脈爲血管。亦中西所同認。內經曰。心之合脈也。西人曰。心之發血。每一跳動。周身之血管皆動。寸口、肺之動脈。亦血管也。於此取診。蓋以肺爲廻血合氣之處。故越人立法。主旨在此。

西人說心內分左右四房。皆有管竅。爲生血廻血之用。血受炭氣則紫。廻血至心右上房。有一總管。運血出而過肺。被肺氣吹去紫色。遂變純赤。還入心左上房。落左下房。蓋言廻血由肺動脈入。由肺靜脈出。

但經肺之一部分循環。謂之肺循環。又名小循環。

心部又有一總管。將血液由心運出。遍於周身。而復迴轉於心。謂之大循環。其由大循環經肺之一部分而小循環也。殆卽內經營衛交會於手太陰之說乎。

內經言人受氣於穀。其淸者爲營。濁者爲衛。按營爲陰汁。衛爲陽津。二者皆出於中焦。交會於太陰肺。奉心化赤。是謂血。故血質不止一質。西人驗血。亦言血中有紅血輪。白血輪。經曰、營行脈中。謂營由血脈中行。無一息不有血以出於心。卽無一息不有血以迴於心。歷一日一夜。俟衛行五十度。復與衛大會於手太陰肺。此言營與衛會也。

經曰、衛行脈外。謂衛由脈外行。則分陰陽內外。太陽在外爲陽。太陰在內爲陰。晝則衛氣行陽二十五度。夜則行陰二十五度。爲一大循環。平旦行陰已盡。陽分受氣。是衛復歸於肺。經肺循環與營相會矣。此言衛與營會也。

從營與衛會。衛與營會。兩交點言之。皆在手太陰肺。是手太陰肺。乃營衛交會之處。亦卽大小循環之說。氣血於此始終。五臟六腑之氣脈。皆於此始終。故越人診法。獨取手太陰肺之動脈。匪特可以診氣之强弱。且可以診血之盈虛焉。此其無足疑者一。

▲說明第二要點

人生血液有循環。人生呼吸之氣。亦有循環。於此可參氣化之理焉。今且卽氣入氣出往來循環之理。就各

方面言之。譬如密閉其戶。上下各開一孔隙。執燭試驗之。上一孔隙。燭火必向裏射。下一孔隙。燭火必向外射。此見氣所出入。不是一路也。又譬如開礦於地面。安設氣井。欲使空氣入內。必設兩井。一高一稍低。以便氣之轉換。即不設兩井。於一井中心點。亦必用一板豎隔之。以便兩旁轉換空氣。可見氣所出入。亦不是一路也。

此乃理之最淺顯者。人身呼吸之氣。出入當亦不是一路。而外此物理上天然之公例。

修養家謂人吸入之氣。由鼻孔至腦門。下肺管。循背而下。入於腎。又由腎入胞中。則人所吸之天陽。合心火下行。至此蒸動膀胱之水。化而爲氣。膀胱之水。既化爲氣。則透出膀胱。入於胞中。循臍旁氣街。上隔入肺。而還出於口鼻。吾人於呼吸。可以參氣化焉。

丹田氣海。爲呼吸之根。道家謂之黃庭土釜。人吸天空之陽。循背而下。以助氣海之眞陽。此所謂爐底添薪也。於是穀氣化焉。胃爲水穀之海。膀胱爲津液所藏。得其眞陽蒸發。化而爲營。化而爲衛。是氣海乃穀氣化分之所也。

迨營衛交會於肺。而變化之作用又生焉。營與衛會。陰交於陽也。衛與營會。陽交於陰也。經云、中焦受氣取汁。變化而赤是爲血。言營衛交會於肺。陰汁陽津。得天空之天陽化合而赤。排出餘氣。從口鼻呼出。是肺又爲營衛化合之所也。然則營衛以手太陰肺爲交會之處。則越人診法。獨取手太陰之動脈。匪特可

診衛分之病。且可診營分之病焉。此其無足疑者二。就以上二要點觀之。則越人脈法。固非鑿空之談。

▲說明診法獨取寸口之義

內經診法。遍診周身。其所謂三部九候者。實係與越人不同。自越人一變其法。而獨取於寸口。其以肺爲華蓋而朝百脈乎。此其說猶淺也。蓋發明內經營衛交會之奧旨。營衛交會於手太陰。則氣之强弱盈虛。肺自感覺之。而所屬之動脈。俱微示朕兆。獨診寸口者。於診脈上爲提綱挈領之法耳。越人猶恐人以其法簡略而不詳。卽先揭其旨曰。寸口者。脈之大會。此眞得其要領之言。經不云乎。脈氣流經。此指營血言。謂由大絡散衆絡。衆絡散孫絡也。經不又云乎水津四布。五經並行。此指衛氣言。謂水化津液四布。則五臟之經絡。得其調養。並行不悖。及營衛各行一周。交會於肺。臟腑經絡之氣。無有不應者。此所謂寸口者。脈之大會也。

▲說明寸口分三部之義

寸口者。太陰之動脈。其長一寸。在尺澤魚際之間。由尺澤穴起至魚際。爲同身寸之一尺。試細按手脈。至魚際上。脈不見動。尺澤下脈亦不見動。寸口爲肺之動脈。乃脈之大聚會處。可以探肺中感覺。以太陰肺管。乃營衛交會之處也。以此診病。病在血分。則於脈管中求之。營行脈中也。病在氣分。則於脈管外求之。衛行脈外也。求之之法。奈何。浮沉遲數爲診脈之四大綱。察其遲數。知爲脈管中事也。察其浮沉。知爲脈管外事也。診脈者。得其綱領。知過半矣。然則、寸口旣爲脈之都會。自有分部之可言。試說明其原

理如左。

(甲)取陽外陰內天地不易之理　本陽外陰內之義。就脈之前後。分寸爲陽。尺爲陰。凡主表主上主氣屬陽。皆診於寸。主裏主下主血屬陰。皆診於尺。

(乙)取本天親上本地親下之理　本法天法人法地之理。分上中下之部位。故以左寸在上應心。右寸在上應肺。左關在中屬肝。右關在中屬脾。左尺在下屬腎。右尺在下屬命門。

(丙)取五行相生以分左右之義　脈法左右定位。與人身之位置不同者。莫若肝脾。肝實在右。脈法則配在右。脾實在左。脈法則配在右。顯與淮南子所云肝右脾左之說不合。不獨令人疑之也。張隱庵謂心主脈。肝主血。血脈生於水精。是以左部俱屬血。肺主周身之氣。脾主眞元之氣。氣生於火。是以右三部俱主氣。此陰陽互換之妙。非臟體之謂也云云。互換二字。可謂苦心探討矣。而究屬虛擬。不能指實。唐容川亦只言古法。係從氣化而分。仍未說明其所以然。竊謂肝之形。雖在右。而肝與臍合。脈氣實向左行。脾之形雖在左。而脾與胃合。脈氣實向右行。譬如機器。左邊機輪而向右轉。右邊機輪乃向左轉。其間自有作用。據此則無形之氣化。未嘗不根諸有形也。

然則。將何以解於心肺。及兩腎之定位。曰上之心肺。下之兩腎。此其一定不移者也。譬如天樞地軸。南北皆不移。惟東西旋轉。可以相通。故心在左乳之下。配於左寸。心既在左。則肺自配右寸矣。左腎水也。配於左尺。則右腎火也。自配在右尺矣。上下不移。惟中焦之氣化。以寓左旋右轉之妙。此實天地之至

理。殆即隱庵陰陽互換之義乎。

今仍從本經所取之義釋之。據河圖天一生水。爲坎、爲男、爲陽。在臟屬左腎。宜配在左。地二生火。爲離、爲女、爲陰。在臟屬右腎。宜配在右。左腎水也。居左尺。水生木。故肝居左關。木生火。心爲君火。故居左寸。右腎相火也。居右尺。火生土。故脾居右關。土生金。故肺居右寸。其不順生而逆取者。易逆數也。及夫金生水。則又從右寸循環至左尺。君火使相火。則又從左寸循環至右尺矣。故曰五行相生。如環無端。

請更以極簡單之喻總結之。人身譬如鐵軌航路。丹田氣海。鍋鑪之火也。水穀入胃。鍋鑪之水也。陰汁、陽精、營血、衞氣。鍋鑪蒸出之汽水也。航軌得之則行。否則止。人有之則生。無則死。而手太陰肺寸口動脈。即司機者所運之機關樞紐也。診之於此。執簡可以馭繁。至於陰陽五行云云。乃古人之代名詞。非是無以明其理。可以意會。不必膠柱穿鑿也。

愼軒按。此論探本窮源。洵是傑作。但余意診寸口者。雖有他義。其實半由於取其便耳。因診趺陽太谿等脈。既礙於舊禮教。又繁於診斷。且各處動脈。雖有稍異。大致相同。診一處即可以推知他處。遂舍繁複而就簡便。故有獨取寸口之法也。至於分寸關尺三部之理。實亦不可盡拘。大抵關前寸部。離心較遠。主表層末稍血管及末稍神經之病。即金匱所謂病人脈浮者在前。其病在表也。關後離心較近。主內部臟器及神經中樞之病。即金匱所謂脈浮者在後。其病在裏也。他如叔和瀕湖等脈學。斷斷

於三部分某腑某臟。似未免過惑于玄虛者矣。

●研究脈象之基本觀念

惲鐵樵

研究脈象。須先有幾種基本觀念。脈何故動。為血行也。脈動所以使血行。非因血行而脈動。此其一。何以能動。心動也。脈之原動力在心。心房震動。脈隨之而動。脈非能自動。此其二。脈管內壁有纖微神經。此神經能弛張。弛張之原動力在腦。腦為知識所從出。脈與血皆與知識無干。因脈管有纖微神經。然後遍身脈管中之血。皆受腦之支配。此其三。脈管中之神經。其重要職司。在於調節血行。而此神經。却藉血為之養。神經得血則緩軟。失血則拘急。此其四。病若在軀殼。則脈之搏動。其地位恆近於皮膚。病若在臟府。則脈之搏動地位。恆似乎附骨。(此節惟體溫起反射則如此其不關體溫反射者則否)此其五。脈管之壁膜有彈力。血生脈管中。分量恆微溢於脈之所能容。蓋必如此。然後其勢力乃能直達於微絲血管。此其六。明此六者。合之病證。以言脈象。則胸中有物。言下無疑。指下不惑矣。(下略)

慎軒按。惲君所著之脈學講義。說明脈理。俱有新理。此段為其講義中之最精要者。苟能細究於此。則思過半矣。但余更以為診脈之要。第一須知脈之生理。蓋脈之體狀本於血。脈之搏動在於氣。血即循環系之血液。氣即神經系之作用。人身百病。不外乎神經系及循環系之變化。即可於脈之體狀中。診知循環系之病。脈之搏動中。診知神經系之病也。第二須知診斷疾病之法。不可獨憑診脈之一端。經曰。辨色澤。聽聲音。視喘息。候規矩權衡。又曰。合色脈可以萬全。由此可知脈象必須與病證相

參合。方可作爲診斷之標準也。

●以脈知病之練習法

中琴神溪

問曰。越人稱以脈知病。王叔和著脈經。千載以之爲醫者之先務。何以獨云古人之脈論。毫無治療之益。反謂生迷多害。敢問其故。

答曰。孟子有言。胸中正。則眸子瞭焉。胸中不正。則眸子眊焉。聽其言。觀其眸子。人焉廋哉。此眞千載之格言。察其人之眞僞虛實。視其眸子。思過半矣。眸子之差異。辨者不能形於言。文人不能記於事。惟在默識於心而已。脈亦猶是。口不可得而言。筆不可得而記。叔和之脈經。固爲言脈之書。後人依此書。未足盡知脈之能事也。如斯云者。非謂脈學可盡棄也。苟不知脈。則不知病之應。不知病之應。則無所施其藥。雖然。知之亦有術也。浮、沉、遲、數、滑、濇、盡人所知也，其餘之脈。譬如已知經閉之病。藉知經閉之脈。已知懷胎之人。藉知懷胎之脈。無論何病。可由證以知脈。又由異變之脈。考其病之應證與脈。互相發明。留心而習慣之。終必達於以脈知病之域。豈讓扁倉專美於前哉。故欲究脈經而知病。甚爲迂遠。必迷惑而不能自返。前所謂口不可得而言。筆不可得而記者。固不能一一筆之於書也。(下略)

愼軒按。諺有之曰。熟讀王叔和。不如臨證多。此非虛語也。蓋臨證既多。練習必熟。則何者爲某病之脈。何者爲妊娠之脈。指下自明矣。若徒讀脈書。必不能達以脈知病之域也。惟初學此者。亦不可不先明脈學之大要。以作臨證之基礎。但不可盡信脈書。亦不可盡棄脈學也。

●論健康人脈搏至數之各異

吳錫璜

健康之人。其脈之至數。大約每分鐘平均凡七十或至七十六至。而每隨所因而有差異之點。試例表如左。

一、年齡　初生嬰兒。其脈搏之數。甚不一定。醒時一分鐘約百四十至。睡時則爲九十至一百至。十歲時尚達至九十至。必十四五歲方與成人無異。其至數如上七十至七十六之額。在健全者均無甚差異。迨衰老至六十歲時。乃復加。大約有八十至。而全健之老者。脈數常少。平均不逾六十至者。往往見之。

二、男女　女子脈之至數。常較同年男子稍多。

三、身長　身長增加時。其脈之至數。每覺減少。

四、時期　脈之至數。亦如體之隨時期而變動。日中數增。入夜減少。在日晡時達最大數。早晨則降至最少數。

五、飲食　食頃與飽食後。或攝取熱物之時。此期間脈搏必增加。而不食時則減少。

六、筋作用　身體運動。則周身熱度奮發。常使脈之至數增加。視尋常增至一倍。亦有僅變位置。平臥時脈數則少。端坐起立則增加。重病恢復期之病人。受影響尤著。僅使床上起坐。每見脈著明增進。故欲求切脈以候至數。仍以仰臥之位置爲最宜。

七、精神興奮　尋常之脈數。每緣精神興奮而增加。精神系感覺過敏者。尤較康健所受之影響尤著。

八、外圍溫度　外界溫度。變化劇甚時。亦影響於脈之至數。如溫度上昇。則脈數增加。溫度下降。則脈

數減少。

以上八條。脈搏至數。每有不同。為醫者必先熟悉。方免錯誤。

愼軒按。肥人脈搏之至數。常比同年之瘦人稍少。此亦不可不知也。

●浮脈與沉脈之研究

祝味菊

古人云。浮脈者。下指即顯。按之稍減而不空。舉之泛泛而流利。此殊不甚確實。如肥人富於脂肪。皮膚較厚。何能按之即顯。故須推之內空。始能有得。浮為脈管軟滑。而血液充實。有向外之勢。此乃人身正氣機轉。設再益之以血壓高。則為洪脈。如浮而空。是血液不充。乃屬危象矣。故診浮脈時。須於物質與勢力方面。加之意焉。如上所述。浮而洪者。乃屬勢力血壓之增加。浮而空者。乃屬物質血液之衰減。而於用藥上亦至有關係。如浮而空。須於表藥中而加裏藥。否則顧表失裏。危險孰甚。

惟於此有須加以說明者。浮脈固主表。有向外之勢。然古人乃謂有時裏證亦見浮脈者。如結胸是也。病雖在裏。而脈仍見浮。此何以故。須知古人所謂結胸。實非裏證。乃在半表半裏之間。並未入胃。其積結蓄屬於淋巴胸腺。此證由於誤下所致。正氣本欲趨表。而下之乃反使入裏。致正氣本身。互相衝突。因之正氣驅血之機轉。復回入裏。集於淋巴系之胸腺內。致成結胸。故治病須脈證互參。此時之正氣。雖仍欲向外。惟病機已入半表裏。是距表已遠。不得不就近將有害物質。使從腸胃出焉。故古人云。浮脈主表。不可泥。不過表證應見浮脈。非浮脈必主表也。此臨床時應有深刻之注意。

沉脈之眞象如何。古人云。輕取不應。重按乃得。舉之漸小。更按有力。蓋謂沉脈在臟腑筋骨。陽氣式微。不能通達於表故也。而沉脈多主裏者。此種機轉。與浮脈適相反。蓋浮爲正氣向外　沉爲正氣向裏。然此亦不足據。因有洞泄之後。其病本屬裏。而脈反見浮大者。此因司血管之收縮神經衰弱。血管因而擴張之故。與浮脈而見結胸之半表裏症者。反比自明。猶如傷寒當未熱時。其脈多見沉緊。（亦有沉而不緊者。以陽氣弱故。）豈可謂之裏症乎。故沉脈主裏。不足憑信。不過裏症應見沉脈。而非必見耳。是當參考脈之兼象。而定治療方針。乃爲活法。

愼軒按。脈有表病而反見沉脈者。乃神經衰弱。不能抵抗向外也。裏病而反見浮脈者。乃神經虛極。不能約束血管也。二者皆爲危候。臨證宜注意之。

●論脈之大小與虛實不同

吳錫璜

西醫以脈之虛實。爲與脈之大小同。此誤也。虛實以脈之有力無力言。大小以脈道之廣狹言。不得混視也。且大小兩脈。均有虛有實。以之體察病情。亦均有不同之點。在西醫不過謂動脈系內。血液減少。則脈小。必左室肥大。則脈大。以此斷心臟機能之强弱。然試問脈不有小而實。不有大而虛者乎。若僅拘於形質之末。則失之遠矣。

愼軒按。脈之大小。從脈之體狀廣狹而分。脈之虛實。從脈之搏動强弱而別。二者明明不同也。

●緊脈之新發明

丹波元簡

緊之一脈。古今脈書。無得其要領者。皆爲與弦相似。予家君嘗曰。素問仲景所謂緊脈。必非諸家所說也。蓋緊卽不散也。謂其廣有界限。而脈與肉劃然分明也。寒主收引。脈道爲之緊束。而不敢開散渙漫。故傷寒見此脈也。乃不似弦脈之弦緪三關。端直挺長也。矧於數脈之呼吸六七至。無彷彿也。如轉索。如切繩。戴氏翟雖巧作之解。而不知轉索切繩。原是謬說。按金匱曰。脈緊如轉索無常者。有宿食也。此謂其脈緊而且左右久矯。如轉索無常者。有宿食之候也。非謂緊脈卽其狀如轉索無常也。叔和乃誤讀此條。於辨脈法則云脈緊者。如轉索無常也。亦何不思之甚也。而更又生一說。於脈經則云。數如切繩狀。去緊之義益遠矣。後世諸家。率祖述叔和。故盡不可從也。(下略)

愼軒按。寒主收引。脈道爲之緊束者。卽血管壁之神經。受外寒之刺激而攣急也。

●失血見芤脈弦脈之新理

惲鐵樵

失血之脈有兩種。曰芤曰弦。凡傾盆盈碗之吐血。與小腸血管破裂之便血。及婦人血崩。皆如此。芤者中空之脈也。失血所以脈芤。其理已詳吾傷寒研究中。茲爲易於明瞭起見。再詳言之。凡無病之脈。必覺指下滿圓。所以能滿圓者。因脈管皮頗韌。可寬亦可緊。故血在脈中。常遍於脈管能容之量。蓋必如此。然後血栓不爲虛設。脈管因血量之微溢而常緊。栓塞復阻血倒行。心房復弛張不已。則三者齊着力。使血進行。然後徧身微絲脈管中。血無不到。血旣無所不到。然後爪下乃呈紅活之色。吾人診脈之頃。乃覺脈管在指下滿然而圓。若其人患失血。血量驟然減少。脈管之緊張者。隨之而弛。脈管之寬緊。自有其限度。

若失血過多。血少過於脈管能縮之限度。則脈管弛之無可再弛。必擴然而空。此時若診其脈。則必異乎常人。所謂芤脈如慈葱者是也。體工有公例。各臟器之組織。在平時有互助之作用。如前所述血之進行。脈管血栓心房三者。一齊着力。是其例也。在病時則各組織有救濟之功能。此種救濟功能。亦反射動作。不由意識命令者。脈管之壁。有纖微神經。此本所以調節血行者。若失血過多。脈管由緊張而漸遲緩。弛至無可再弛。至於擴張而空。此時心房雖依然弛張。栓塞雖依然啓閉。然脈管既寬。其距離心房較遠之微絲血管。爲血行勢力所不及。微絲血管中本有之血。因無後繼者來爲之爪代。遂停止不復前進。推陳致新之功能歇絕。心房之勢力範圍。與時俱蹙。靜脈管中血淵渟不行。互助之作用失其効力。生理上起極大恐慌。救濟之功能以起。此時脈管壁之纖微神經。乃起反射動作而緊張。所以緊張者。意在使脈管收小。與少量之血液相得。仍能互助驅血前行。然脈管既盡量收束於前。至此無以復加。神經雖收束。亦不生效力。而神經則愈收愈緊。於是時診其脈。則指下覺如弓弦。如弓弦者。所謂弦脈也。是故失血之初一步。脈必芤。迨神經起反射作用以爲救濟。則其脈必弦。昧者不察。見自古脈家言芤爲失血。遂死煞句下。以爲凡失血皆見芤脈。覺有明明弦脈。而方案仍必書脈芤云云。彼蓋恐人指摘以爲未見脈訣脈經。故必書此芤字。以自炫其曾治脈學。至於實在如何。則非所知也。又失血而見弦脈。必弦而弱。以脈管中血少。脈管壁寬。不能湛圓故也。若不深明其所以然。鮮有不誤認弦弱之脈爲芤脈者。又失血之初步見芤脈者。必失多量之血者爲然。若僅僅痰中夾血者。是小血管損壞。脈必不芤。(下略)

愼軒按。余意古人所謂之芤脈革脈。實係誤解金匱中之芤字、革字。妄立名目也。金匱曰「脈弦而大。弦則爲減。大則爲芤。減則爲寒。芤則爲虛。寒虛相搏。此名爲革。」此條之減字芤字並舉。係指病理。非言脈象。芤者空也。蓋謂脈弦乃陽氣減少。脈大乃血管空虛。故下文又曰芤則爲虛也。革者。謂其病危篤也。非脈名也。禮曰。夫子之病革矣。卽以革指病之危篤者也。蓋弦大乃脈管變硬之危候。故曰此名爲革也。後人誤以此條之芤字革字爲脈名。故致妄立芤脈革脈之名矣。然余自臨證以來。診病已有十餘萬人。從未見有如脈書所謂之芤脈革脈也。惲君此論。雖極新穎。而余亦未敢妄贊一詞。姑附鄙見於篇末。以備後人之研究耳。

◉浮大牢數脈爲血證死候之眞理

余雲岫

中藏經曰。「吐血、其脈浮大牢數者死。瀉血、其脈浮大牢數者死」。脈訣曰。「唾血之脈沉弱吉。忽若浮大死來侵」。又曰。「鼻衂吐血沉細宜。忽若浮大卽傾危」。此謂血證脈宜沉細不宜浮大也。所以然者。血爲液體。流行於血管之中。如自來水之有水管也。水管不破。則管中之水。涓滴不能出外。血管不破。則管中之血。亦涓滴不能出外。是故一見血症。無論其爲吐血、衂血、唾血、便血、瀉血。以及外傷之出血。苟有涓滴之血出外。必其血管有破損無疑也。雖然。血之爲物。一出血管之外。卽能凝固。故血管破損之處。往往反被凝血之塊所封鎖。而得天然之止血效能。此時苟將息得宜。病勢順利。外不摩擦。內不衝決。則凝血之塊。永不脫落。封鎖固而血卽從此止矣。若其脈浮大。則血管內之壓力(血壓)必高。血壓高

則衝決之力大。凝血之塊。不能封鎖完固。必被掀揭而去。而管內之血。又潰圍而出矣。此血症之脈浮大難治之眞理也。脈牢者。乃動脈血管有硬化之證也。多於老人見之。硬化之血管必鬆脆。易破而難合。故老人往往稍遇傾跌。卽發卒中。此乃腦中血管受震盪而破損。發爲腦出血也。此血證之脈牢則難治之眞理也。脈數者。血行必速。血行速則血壓必高。而衝決之力大矣。此血證之脈數則難治之眞理也。凡此所以然之故。雖非僞造中藏經脈訣者所能知。然觀察之所得。確合自然之眞理。後學者所當表而出之。闡而明之。以崇古人之功績也。

愼軒按。余君雲岫。爲反對中醫之健將。而此論却能闡揚中醫。誠爲難得之佳作也。

◉論牢脈屬於腎臟萎縮

張贊臣

牢脈者。卽西醫所謂硬脈也。硬脈由抵抗指頭而得。關于動脈壁硬固或緊張。凡心臟肥大。及腎臟縮萎恆見之。鉛毒疝痛亦然。腦膜炎及腦卒中之初期。亦有見此脈者。余謂凡病症皆腎臟萎縮之所自生也。牢脈素問謂之腎不足。仲景謂之腎氣內着。與西醫所言萎縮腎。若合符節。惟腎氣萎縮。則牽引陰筋而疝痛。腎失功用。則無以運精華之血於心。動脈管乏血濡潤。因之緊張而硬固。腎生腦者也。腎氣萎縮。則乏清新之血以上供。而腦病作矣。西醫每謂脈只以候心。不能候他臟腑。獨此硬脈。乃取以候腎。誠不如我中國診寸關尺爲確鑿有據也。故論脈法。西醫粗而淺。我國粹而精也。

愼軒按。凡老年人見牢脈者。三年內必患卒厥。以其血管硬化。易於破裂而變腦出血也。

●結促代脈之新說

吳錫璜

結促代脈。西醫謂之不整脈。有一二休息時。毫不能觸知脈搏者。是名結代脈。一則以心臟收縮。剩期間歇。是名缺止脈。一則以心臟收縮。有一二微弱者。血液不能充分送入橈骨動脈故也。是名間歇脈。爲不整脈之一種。又有稱爲交換脈。及二連脈三連脈四連脈者。前一種爲大小二脈相交換。後數種則脈搏三至或四至相連續。其次卽爲間歇。見諸代償機能有障礙之心臟病爲最多。依西醫此說。是脈之停止。由心臟收縮。心力微弱。及心臟病有所障礙也。而我國則分爲數時一止爲促。緩時一止爲結。止有定數爲代。治法均有不同。然起於心房間歇之差。西法較爲直捷了當。脈書欺人之語。多有揣測而不足信者。總而言之。心筋衰弱。最易見代。特化陽化陰爲有異耳。

愼軒按。結促代三脈。實有區別。結脈者。因心肌衰弱。其張縮自有間歇。不能將血液逐步輸送於橈骨動脈。故其脈來緩而時一止也。促脈者。因動脈管失去彈力性。致心縮之時。脈管受血壓力大。大則脈數。心張之時。脈管輸血力小。小則易停。故其脈來數而時一止也。代脈者。多起於代償性機能有障礙之心臟病。其脈或二至而一歇、或三四至而一歇。歇止有定。卽西醫所謂二連脈三連脈四連脈是也。

●診小兒脈法

何廉臣

小兒衞生總微論曰。凡兒稟受臟腑氣血。榮衞形體。雖有生皆全。然於未語之前。變蒸之際。則血氣未充

。膚革未固。筋骨未堅。脈狀未成。若有病也。難爲診切。又難訪問。是以先賢言嬰小之病難治者。以無承據也。故立其觀視形色之法焉。兒自生積五百七十六日。大小變蒸數畢。則氣血榮。精神異。筋骨壯。脈理全。然後方可診切。又能言問也。或謂小兒之脈。與壯老不同者。是不達診治之大體也。雖然。辨證識脈。非實地練習。臨證時心心相傳授者。不能了解其脈理。今試略述小兒之切脈法。生後未滿一月之健康小兒。其脈一分時間百二十乃至百四十搏。由是次第減少。二歲時約百搏。三歲至十歲間約九十搏。十五歲以上乃與成人無異。平均爲七十三四搏。檢小兒之脈。宜在睡眠中。蓋小兒受纖微之刺激。即如哺乳啼泣等。即增加脈數故也。夫脈之爲物。概因熱度之高低而增減其搏數。普通熱上昇一度。脈約加增十搏。(大人增八搏)然若熱甚高而脈數仍少且緩。則其症爲非常重大。詳審因證以辨明之。恐其併發腦膜炎故也。反之無熱而脈搏突然加增者。恐爲心臟瓣膜病。亦不可不注意之。又若本爲高熱。而其後漸漸下降。甚至降至普通以下。脈搏多而細小。則可愛之小兒。當爲心藏衰弱。或心藏麻痺而死矣。

愼軒按。小兒每見生人。必起啼哭。且有病之時。啼哭更易。一經啼哭。脈必變異。則其脈亦難作爲診斷之標準。此亦不可不知也。

●診胸腹之大法

王愼軒

胸腹者。五臟六腑之宮城。一身資養之根本也。故日本漢醫。頗重胸腹之診法。常有外證未起。身未覺病。而胸腹已先有異。故善診者。診平人之胸腹。可以預知其他日之有大病也。是則。診胸腹之法。實爲診

斷學上不可缺少者。爰述其大要如下。

(一)診虛里　虛里者。左乳下三寸動脈應手者也。內經曰。胃之大絡。名曰虛里。夫人以胃氣爲本。故虛里之動。可以診知病之輕重吉凶也。按之應手。動而不緊。緩而不息者。宗氣積于膻中。爲平人無病之常象也。其動洪大而彈手者。爲元氣將脫之死候。卽內經所謂其動應衣者。宗氣泄也。若虛里數而時絕者。是胃中有食滯及宿熱之候。卽內經所謂盛喘數絕者。則病在中也。若動而結澀者。爲內有癥瘕之候。卽經所謂結而橫有積矣。若虛里無動脈。按之不應手者。爲胃氣已絕之候。卽內經所謂絕不至曰死也。然亦有動雖盛而不死者。驚恐忿怒大醉暴奔之人也。動欲極而不死者。痰飲食積癥瘕之人也。且虛里之動。爲大動脈口之搏動。又可診知血之盛衰也。凡輕按洪大。重按虛細者。血虛。勞病逐日動高者死。其初先動而後病者。亦死。此卽扁鵲所謂血脈治者。以虛里之動平決之也。

(二)診胸上　胸者。心肺之外廓也。故胸上肌膚潤澤。舉按充實者。心肺實也。胸上肌膚枯澀。舉按鬆浮者。心肺虛也。胸上生光而如鏡者。眞陽外浮。多爲難治之候。膻中大動而壯熱者。痰火壅盛或爲吐衄之兆。肋骨露而胸上光亮者。必主死亡。小人疳勞肋骨見而岐骨綻裂者。少得再生。中府雲門內陷者。爲肺痿。中府雲門紅腫者。爲肺癰。此診胸上之大法也。

(三)診脅肋　脅肋爲肝膽之部。凡診肝胆之病。當診脅肋也。按其脅肋脹痛者。乃痰熱與肝氣互結也。按其脅肋痞塞者。乃伏邪與胆火盤踞也。男子結在左脅下者。屬疝氣。女子塊在右脅下者。屬瘀血。兩脅空

虛按之無力者。為肝虛。兩脅脹痛手不可按者。為肝癰。此診脅肋之大法也。

(四)診中脘　凡診脾胃虛實。當診上中下三脘。尤以中脘為最要。以手按其中脘。平滿有根力而潤者。是脾胃實而無病也。堅硬有根力而澀者。是胃中實而有滯也。按之如絃。動而有聲且潤者。是痰飲之留戀也。按之如泥軟而無力不潤者。是脾胃大虛也。按之動悸。熱而色黃者。是胃熱也。按之無動。寒而軟弱者。是胃寒也。中脘築築有動而腹弱者。脾胃虛弱也。按之有形而脹痛。推之漉漉。水結胸也。按之有形而滿痛。摩之噯腐者。食結胸也。按之有形而痛甚。甚則昏厥者。血結胸也。按之有形而痛。熱而烙手者。胃癰也。按之有形而痛。堅而拒按者。胃癌也。

(五)診腹部　大腹與臍屬脾。臍之四圍又屬小腸。臍下兩腰屬腎。兩腎之旁及臍下。又屬大腸。膀胱亦當臍下。故臍下又屬膀胱。血室乃肝所司。血室大於膀胱。故小腹兩旁謂之少腹。乃血室之邊。屬肝。少腹上連季脅。亦屬肝。故凡痛在心下臍上。硬痛拒按。按之則痛益甚者。食積。痛在臍旁。小腹按之則有塊應手者。血瘀。腹痛牽引兩脅。按之則軟。吐水則痛減者。水氣。惟蟲病按腹有三候。腹有凝結如筋而硬者。以指久按。則硬移他處。又就所移者按之。則硬又移他處。或大腹。或臍旁。或小腹。無定處。是一候也。右手輕輕按腹。為時稍久。潛心候之。有物如蚯蚓蠢動。隱然應手。是二候也。高低凸凹。如畝畝狀。起伏聚散。上下往來。浮沉出沒。是三候也。若繞臍痛。按之磊磊者。乃燥屎結於腸中。欲出不出之狀。水臌瘕滿症。按之至臍。臍隨手移左右。重手按之近乎脊。失臍根者必死。此診腹部之大略也。

●診察瘀血之目標多在臍下說

湯本求真

依解剖生理學所示。門脈者。爲集合腹腔內諸臟器組織全部之靜脈血。即老廢血者。而輸送於肝臟之任務也。此靜脈之入肝臟內。復分歧爲無數之小靜脈以增大其抵抗面。及通過充實之肝內。故肝內之血流遲度。狀極徐緩。惟其未流之血行遲緩也。則動或向上而逆流。於生理的既如斯矣。故一朝肝病變起。則血行蒙其阻礙。而影響及於門脈。或起逆流。或成鬱滯。理至易明也。且此靜脈者。以無瓣膜裝置。不能抑遏其逆流。顧因血壓及自家之重力。漸次沉墜。而至集積。遂形成血塞。蓋門脈既容納腹部諸內臟組織之靜脈血。故血壓亦隨各種之臟器而發生。且腸間膜靜脈者。起自臍下部。與門脈成一直線。故門脈系若成血塞。則以此靜脈之起始部爲多。故臍下之多瘀血者。此極明瞭也。而仲師以此部爲瘀血診察之目標者。非無故也。

●辨別孕病之腹診法

淺井南溟

婦人經水斷者。或多疑妊娠。醫者不可不辨焉。先診脈尺澤大衝二動脈甚者妊娠也。診腹丹田氣海有動。時欲上上脘者非妊娠。血塊也。沉按則其動沉者。非血塊。妊娠也。有妊娠而動曾無者。按之。手下潤然微汗者。妊娠也。無潤者。血塊也。是辨妊之秘法。先師以來。得效百不失一。後學宜更試。

凡妊娠結胎在臍下氣海丹田。然積聚或瘀血亦如此。而難辨明。先平手按之。向上推之。去手則其塊隨復本位者。積聚瘀血也。更有一法。非朝起食前腹中空虛之時。難辨其狀。臍下有物。大如雞卵。手按之。

濕然如握猕者。懷胎也。瘀血積聚則應手不濕然也。又有一法。沉手推胎而有不痛者懷胎也。痛者瘀血積聚也。

愼軒按。婦人月事不來。少腹有塊。欲辨其是孕是病。莫妙於按察少腹皮膚之枯潤與否。若按之滋潤而不枯澀者。必係懷孕。否則必係血塊。可以斷定而無疑焉。

◎診小兒胸腹之要訣

何廉臣

內經謂胸腹者。臟腑之郭也。考其部位層次。胸上屬肺。胸膺之間屬心。其下有一橫膈。繞肋骨一週。膈下屬胃。大腹與臍屬脾。臍四位又屬小腸。臍下兩腰屬腎。兩腎之旁及臍下。又屬大腸。膀胱亦當臍下。故臍下又屬膀胱。血室乃肝所司。血室大於膀胱。故小腹兩旁。謂之少腹。乃血室之邊際。屬肝。少腹上連季脅。亦屬肝。季脅上連肋骨。屬膽。胸與腹可分三停。上停名胸。在膈上。心肺包絡居之。即上焦也。膈下為胃。橫曲如袋。胃下為小腸。為大腸。兩旁右為肝膽。左為脾。是為中停。即中焦也。臍以下為下停。有膀胱。有衝任。有直腸。男有外腎。女有子宮。即下焦也。故胸腹為五藏六腑之宮城。陰陽氣血之發源。若欲知其臟腑何如。則莫如按其胸腹。名曰腹診。腹診之法。詳見於難經四十九難。楊玄操丁德用註。此醫家四診之外。不可缺之事也。但歷代醫書。未見有詳論者。張志聰傷寒論集註云。中胃按之而痛。世醫便謂有食。夫胃為水穀之海。又為倉廩之官。胃果有食。按必不痛。試將飽食之人。按之痛否。惟邪氣內結。正氣不能從膈出入。按之則痛。又胃無穀神。藏氣虛而外浮。按之亦痛。若不審邪正虛實。

概謂有食。傷人必多。又按者必須輕虛平按。若按不得法。加以手力。未有不痛者。又患腫脹腹滿之症者。視其腹之形色。按其腹之堅軟。再或幼科童稚。未免傷於食者。故亦按之。此較近診腹之一法也。乃近世專門兒科。獨望問聞三診。而不按胸腹。亦未免草率之甚矣。凡按胸腹。醫必先溫其手。否則病兒受驚。腹壁變硬。不能達診斷之目的。尤宜按摩數次。或輕或重。或擊或抑。以察胸腹之堅軟。拒按與否。併胸腹之冷熱灼手與否。以定其病之寒熱虛實。又如輕手循撫。自胸上而臍下。知皮膚之潤燥。可以辨病之寒熱。中手尋捫。問其痛不痛。以察邪氣之有無。重手推按。察其硬否。更問其痛否。以辨臟腑之虛實。沉積之何如。即診脈中浮中沉之法也。雖然。胸腹部之臟器甚多。一臟器有視診、觸診、打診、聽診、及檢查內容物等區別。故欲一一述之。非數十章不可。今試以最簡單最簡要之學說。略述一二於次。一、小兒胸廓診法。胸廓為心肺二臟所居之宮殿。其形狀如何。急宜注意。年齡加長後。見其宮殿此處曲屈。彼處往下。則難乎為治矣。然在幼稚之小兒。當可急用醫藥法以矯正之。其次胸廓膨大如桶。或如鼓。名曰膨胸。呼吸時胸廓縮張甚少者。為肺氣腫。反之鎖骨上下凹入。肋骨根露出外方。肩胛骨張離若翼者。名曰縮胸。為肺勞質。有結核素因之人。乃若是也。又有一側臌脹者。為一側之氣腫。或有一側縮小者。肋膜炎之病後也。二、腹部診法。宜使小兒裸體仰臥。集合其兩足於一處為要。然無暖室之家。則易罹感冒。不得已任小兒着衣服。以手由股間伸入而檢查之。若腹部膨瘦且硬者。大約為便通不足。或胃擴張。或腸胃病等。若其脹法甚強。手所感之抵抗力。非常大者。是或為臌脹腹水腹膜炎等。如果為臌瘦。則手撫

之如壓氣枕也。如果爲腹水。則當有液體之波動。如果爲腹膜炎。則雖觸之其痛甚烈者也。其次爲下腹之右方。有大痛。手上覺有塊物或痞樣者。是可斷之爲盲腸炎。又小兒啼泣不止。似其腹部甚痛。以手壓之。則覺其痛漸緩者。概爲胃痛腸痛。較不足恐懼者也。但是等感覺。非熟練之結果。不能辨別之。讀者幸勿爲輕率之判斷也。至若虛里在左乳三寸下。脈之宗氣也。卽左心房尖。與總脈管口啣接之處。以手按之。可察心機之強弱。及其心房之麻痺。故按胸之後。必按虛里。按之微動而不虛者。宗氣內虛。按之躍動而應衣者。宗氣外泄。按之應手動而不緊緩而不急者。宗氣積於膻中也。是爲常。按之彈手洪大而搏。或絕而不虛者。皆心胃氣絕也。病不治。虛里無動脈者。必死。卽虛里搏動而高者。亦爲惡候。魏柳州云。凡治小兒不論諸證。宜先按虛里穴。若跳動甚者。不可攻伐。以其先天不足也。幼科能遵吾言。造福無涯。此千古未洩之祕也。珍之貴之。多紀茝庭曰。痘疹發熱疑似者。診虛里。其動亢盛及缺盆者。痘也。此動無者。他病也。余得此訣於小川穉齋。而驗之果然。南陽曰。脈候有熱。而腹候無熱者。是表熱而其熱易去也。按腹而熱如燒手掌者。是伏熱而其熱不易去也。小兒暴熱。其輕重難以脈辨。而診腹可以決定矣。若心下動而其熱烙手者。尤不可忽。玄祈曰。小兒蚘病。診腹有三候。腹有凝結。如筋而硬者。以指久按。其硬移他處。又就所移者按之。其硬又移他處。或大腹。或臍旁。或小腹。無定處。是一候也。右手輕輕按腹。爲時稍久。潛心候之。有物如蚯蚓蠢然應手。甚至腹底微鳴。是二候也。高低凸凹。如畝畝狀。熟按之起伏聚散。上下往來。浮沉出沒。是三候也。合而觀之。腹診之重要如此。宜平東洞吉益曰。腹

爲有生之本。百病之根。故診病必按其腹。富士川氏曰。聽診打診等診斷法未備之時。腹診實爲唯一之診斷法。和田啓十郎云。此言以聽打二診。與腹診同一視之。稍有差誤。其實聽打只於呼吸器血行器病有效。餘皆不見其用。獨腹診爲診定病之發於腹內諸器。影響於身體各部者之最大要法。而疾病中十之七八。悉由其腹部所生。故東洞先生之言。爲不誣也。

愼軒按。小兒有疾。口不能言。全賴醫家之診察精細。而於腹診一端。尤宜注意。不可忽也。

◉中西醫於熱之診斷

楊煥文

熱爲診斷之要點。中西醫所同也。中醫論發熱之原因有二。一爲外因。內經所謂熱病者。皆傷寒之類也。一爲內因。內經所謂陰虛則發熱是也。外因病傷寒之類。若風、暑、濕、濕熱、風濕、溫病、熱病、風溫、瘧痢、脚氣、諸病。皆有發熱之候。內因病自陰虛之外。如勞倦、內傷、陰盛格陽、氣虛、血虛、火鬱、停食、酒傷、伏痰、積飲、瘀血、瘡瘍之類。頭緒更繁。得其因又當分其經。而十二經之外。又有奇經。如陽維之爲病發寒熱。則非可以臆治。此臨證貴乎細辨也。古來辨證。又分發熱、發熱惡寒、潮熱、寒熱、煩熱、身熱諸種。怫怫然發于皮膚之間。熇熇然散而成熱者。名曰發熱。隨寒隨熱。常常發熱。常常惡寒。名曰發熱惡寒。熱如潮水。來去不失其時。一日一發。熱有定時。名曰潮熱。寒熱來去分明。寒時不熱。熱時不寒。名曰寒熱。因煩而熱。爲熱所煩。熱無歇時。名曰煩熱。全身皆熱。熱不惡寒。亦不煩者。名曰身熱。而發熱又有表裏之分。翕翕發熱。熱在皮毛。表也。蒸蒸發熱。熱在肌肉。裏也。其辨也

。可謂詳矣。

西醫自檢溫器發明以後。診斷上更有一定之規律。溫得里氏 Wanderlich 遂制定熱度標準如左

(一)常溫　三七、〇——三七、四度。(攝氏表以下同)

(二)亞熱性溫　三七、五——三八、〇度。

(三)熱性溫　更分四種

(甲)輕熱　三八、〇——三八、四度。

(乙)中熱　早三八、五——三九、〇晚三九、五。

(丙)著明熱　早三九、五晚四〇、五度。

(丁)高熱　早三九、五以上。晚四〇、五度以上。——若熱度昇騰異常。達四十二度者。名曰過熱。當發熱期經過中。一日之最高溫及最低溫之間。有一定相差之數。名曰日差。日差甚少者。謂之稽留熱。若日差甚大。就其相差之度。名曰弛張熱。及間歇熱。

(一)稽留熱　日差不越一度。大抵爲最高熱。主要見於傷寒及格魯布性肺炎。偶亦見于發疹傷寒。又丹毒及急性粟粒結核症。亦或見之。故重症熱性病診斷不明者。倘數日之間。呈稽留熱。則常爲傷寒症。(有時爲急性粟粒結核)

(二)弛張熱　其日差在一度半之間。於傷寒第三期膿毒症、敗血膿毒症、及結核症見之。其最高點在高度

者。常兼惡寒及盜汗。弛張熱之日差至三度或四度。或較此更甚者。名曰消耗熱。獨于肺結核見之。惟經久之化膿症。亦有此熱型。是名膿熱。

〔三〕間歇熱　熱之發作。亘數小時之久。其最高點雖甚高。但在間歇時。體溫與健體無異。病人較為爽快。此其特徵。當熱作之際。大抵驟然寒栗。體溫暴騰。下降亦迅速。往往發汗。而間歇時則長短不定。此型多見諸瘧疾。

上述三種熱。於一切病均可見。尚有一種回歸熱。即回歸傷寒特有之熱型。其症狀多惡寒戰慄。體溫驟升。稽留數日。旋即發汗。復降至常溫上下。其次即退熱。數日又復發作如初。但後來之發作。常較輕于前。

綜此以觀。中醫於熱。大別為六。西醫則分為三。中醫所謂發熱煩熱身熱。即西醫所謂稽留熱也。發熱惡寒。則弛張熱也。潮熱寒熱。則間歇熱也。惟西醫有表可測。有圖可稽。較中醫之以手掌貼體而查檢者。其巧拙相距遠甚。然病固有輕按不熱。重按熱甚。及僅五心煩熱者。觸診之法。亦不可廢也。參合中西。為精密之診斷。斯病情無所遁矣。

慎軒按。感受外邪而發熱者。尚是抵抗能力強盛之表示。若至不能發熱。且變為厥冷。則為抵抗能力衰弱之現象。即仲景所謂三陰病也。近世醫家。祇知發熱為傷寒。不知更有不發熱之傷寒。尤當詳細辨治也。余特附誌于此。俾後學知所注意焉。

◉尿之檢察法

高思潛

（上略）尿在診斷學上。當視爲極有價値而且重要之一部。蓋病之影響及於尿者頗多也。然檢察病理的尿。必先明瞭生理的尿。否則無從着手。今將尿之生理與病理。兩相對照。分述詳列於左。

（一）尿色

A 生理的　蒼白黃色。

B 病理的　靈樞口問篇曰。中氣不足。溲便爲之變。溲之變也。有白色。有黃色。有赤色。分述於下。

1 白色　素問至眞要大論曰。少陽在泉。客勝則腰腹痛而反惡寒。甚則下白溺白。病源候論卷十四。膀胱、腎之府也。相爲表裏。俱主水。腎氣下通於陰。府既虛寒。不能溫其臟。故小便白而多。（案尿呈白色因寒者居多。）

2 黃色　素問評熱病論。小便黃者。少腹中有熱也。又刺熱論肝熱病者。小便先黃。靈樞經脈篇。胃足陽明之脈。有餘於胃。則消穀善肌。溺色黃。

3 赤色　素問至眞要大論。歲少陽在泉。火淫所勝。民病注瀉赤白。少腹痛。溺赤。少陰同候。少陽之勝。耳聾溺赤。又厥論。少陰之厥。則口乾溺赤。

案黃赤雖爲二色。然其原因實一。故通常皆合言之。素問至眞要大論。厥陰之勝。化而爲熱。小便黃赤。少陽之復。渴飲水漿。色變黃赤。蓋黃爲赤之淅。赤爲黃之濃。可分可不分也。

(二)尿臭

A生理的　尿具一種臭味。普通所稱爲臊者是也。服食葱及韭者。放一種惡臭。服食檀香油及松節油者。放一種香臭。

B病理的

1不臊　此於寒性疾患見之

2極臊　此於熱性疾患見之。愈熱則臊味愈不可耐。

(三)尿體

A生理的　初排出時。大抵澄明如水。遠時則呈渾濁狀態。

B病理的

1過於澄明　素問至眞要大論。諸病水液澄澈清冷。皆屬於寒。尿本宜澄清。此則過於澄明而持久也。

2過於渾濁　素問至眞要大論。諸病水液渾濁。皆屬於熱。案尿液渾濁。小兒最多。其渾濁如米汁色者。乃肺與膀胱氣分之熱也。

(四)尿性

A生理的　諸家本草。並言性寒。

B病理的　時珍本草綱目。言尿性溫。案李氏所說。蓋據熱病時之尿而言。尿經高熱熏蒸。而失其寒性。

亦猶秋石之經火煅煉而失其性也。

(五)尿味

A生理的　諸家本草並言味鹹。然鹹中略有苦味。

B病理的　消渴病者之尿甜。王世懋懋酉委譚曰。閩參政王懋德。自延平歸。忽瘦甚。髮鬚皆枯。云乃消渴症。百藥罔效。先是延平一鄉官潛謂人曰。王公病。曾有嘗其溺否。有此患者。其溺甚甜。此不治驗也。王後聞之。初試微甜。已而漸濃。愈益甜。王亦自知不起。乃曰消渴病聞之。溺甜則未之聞也。此即今之糖尿病。因尿中含有多量糖質故也。

(六)尿質

A生理的　尿之成分。爲水、尿酸、尿素、馬尿酸、尿色素、鹽、硫酸鹽、燐酸鹽、安莫尼亞等。中國所知者。只下列數事耳。(1)水(2)鹽(3)沉澱物(即本草所謂尿白垽)(4)色素

B病理

1水分過多

2色素過多

3沉澱過多　在膀胱內沉澱者。爲之石。病源候論卷十四。腎主水。水結則化爲石。故腎容沙石。腎虛爲熱所乘。沙石從小便道出。(案此由尿中之尿酸及尿酸鹽類沉滓之故。)

4 糖質於消渴病見之。

5 蛋白　靈樞五癃津液別篇。陰陽不和。則使液溢而下流。髓液皆減而下。下過度則虛。莊子則陽篇。內熱溲膏。釋文引司馬註。膏謂虛勞人尿上生肥白沫也。病源候論卷十四。此腎虛不能制於肥液。故與小便俱出也。

6 血液　病源候論卷十四。心主血。血之行身。通徧經絡。循環臟腑。勞甚者。則散失其常經。溢滲入胞而成血淋也。

(七)尿量

A 生理的　雖因各人或個人之狀態。以及食物之多少。氣候之寒暖而異。然成人每日平均所排者。約有八合餘。難經四十三難。膀胱盛溺九升九合。以王樸莊所定古方權量考之。實六合六勺三撮耳。

B 病理的

1 尿少　此於熱性病見之。凡諸書所言小便短赤者是也。

2 尿多　此於寒性病見之。凡諸書所言小便清長者是也。

案此雖以多少分寒熱。不過言其大概。亦有例外。如寒閉膀胱而尿少。熱熾腎消而尿多是也。

(八)尿溫

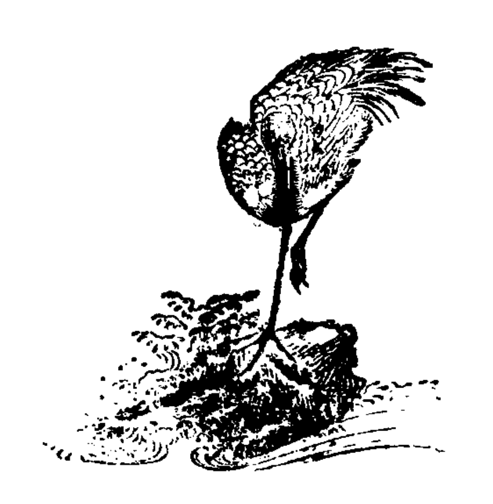
A 生理的　尿之中性溫度。通常約攝氏三七・三度。

B病理的

1灼熱　諸書所稱潑熱如焚者。是過乎中性溫度者也。

2清冷　內經所謂水液澄清。屬於寒者。是下乎中性溫度者也。

愼軒按。普通醫家。對于尿之檢察。多不重視。實爲診斷上之極大缺點。殊不知尿從內出。最能察知內臟之寒熱虛實。切宜詳細詢明。若詢而有疑者。當令病家取至庭中。觀其形。察其色。藉以審定疑難大症。切不可嫌其穢褻。庶得診斷確切之益也。惟尿內含蛋白者。不易視察。余嘗研究此病。得一簡單易行之試驗法。卽將尿盛於熱水玻璃杯內。以火酒燈煮沸。若其色仍然透明者。卽爲無蛋白之證。若其色變爲溷濁者。則有蛋白之疑。再加入米醋少許。其溷濁不減而反增濃者。卽爲尿中有蛋白之確證也。



中醫新論彙編

王愼軒編

門人

王德箴 沈潛德 張又良 談元生 朱溪裔

唐景昭 龔敏仁 王道濟 郁佩英 管愈之

仝參校

第五編　藥物

◉論國產藥物之功用

余雲岫

所謂國產藥物之功用者。楊泉物理論曰。大黃去實。當歸止痛。自今言之。當歸確有止痛之功。大黃確有下便之效。不可誣也。又如麻黃之爲藥。我國古方。多用以發汗。用以治喘。越脾青龍之類是也。而今日之安飛特靈。Ephe brin 實爲麻黃中所含之植物鹻質。乃治哮喘之新藥。東至日本。西至歐美。喧傳於世界各國矣。始發明其物質者。實在日本。後證明其作用者。多爲歐美。蓋此藥之發明。乃日本長井長義氏也。時在日本明治十八年。西歷一八八五年。距今有四十三年。當時曾託高橋順一郎。三浦謹之助等諸大家試驗藥效。祇知其有散瞳作用。未甚重視也。近年以來。歐美人 Schmidt-Nagel, Hese,Jansen 試知其有治哮喘等種種功效。極類阿忒羅品 Atropin 於是聲價日高。風行全球矣。向使日本長井氏當發明之初。諸大家(高橋順太郎三浦謹之助等)試驗藥效之時。參考我國醫書。於治喘發汗等方面實行檢查。此藥功用

。當早顯揚。此藥流通。當早興盛。何至歷三十餘年(Gaon Schmidt之論文在一九二四年。Nagel論文在一九二五年Hesse與Tanten之論文均在一九二六年。Pollak, Rohitschek, Kaemmerer諸氏論文皆後出)彼歐美人所提倡。而後乃始風行乎。於此可見研究漢藥。對於古人經驗之陳迹。決不能輕視。往往可於其中得最良之導線。亦猶礦師尋覓礦苗。往往藉古老之傳說。樵牧之巷談為導線也。今日我國藥材之為外人所研究者。為物不少。其著者如當歸之Emmeol大黃之Erysophan及Emodin麻黃之Ephedrin馬錢子之Brycinin黃芩之Scutellarin黃連之Berderin等。然其功用。與我國方書有相合者。有不相合者。大有研究之餘地。即我國藥材之可以研究者。為數亦尚不少。如苦參子、如附子、如半夏。如余近年所用為祛痰劑之皂筴等。皆可為學者用武之地。可以揚名。可以贍利。可以光國。實大好之活動場地也。

愼軒按。國產藥物。功效甚宏。全從經驗而來。大可研究者也。雖如余君之反對中醫者。猶知國產藥物之可貴。而吾輩負改進中醫之責者。寧可坐視哉。余嘗努力研究。著有「中國藥物學」一書。曾作醫校教本。頗受讀者贊許。第余意藥物治病。關於民命。著書立說。尤宜審愼。故擬重加改訂。以期漸臻完善。大約一二年後。當可再版矣。

(四)藥物學的作用

顧子靜

藥物學的作用。(以下簡稱藥之作用)學術上有局部作用。與吸收作用二種。

(一)局部作用　藥之作用於身體部分者。為局部作用。例如祛除毛虱。以大蒜汁塗敷。療治皮膚糜爛。用

蘩縷汁調滑石粉塗布。是皆以局部作用爲目的者也。

(二)吸收作用　藥服用後。或塗布後。其藥自皮膚或黏膜進身體組織中。達於遠離之臟器。(如肺臟腎臟膀胱)而始現其作用者。是曰吸收作用。例如服大黃之煎汁。而鼓起腸之蠕動。使之通便。服石膏之煎汁。而引起心臟之緊張。使之退熱。是皆吸收作用之好例也。

中藥之大多數。其作用並非簡單。至作用於臟器。適合治療之應用者。不過爲其一二種之作用。治療上所需之作用。治療作用以外。尙有不必要之作用。是稱藥之副作用。例如便祕之際。服用大黃。亢進腸之蠕動。使之通便。此通便之作用。爲治療作用。其時所發生之腹痛嘔氣。卽副作用也。

副作用。西洋藥較多。中藥則甚少。故中藥比西藥爲穩妥也。

有時所用之藥。於身體康健有防礙者。例如療治梅毒。所用商陸之根。若用量過多。往往發劇甚之下痢嘔吐。小便頻促。此則有害於身體。是爲商陸中毒。此中毒之作用。稱爲藥之毒作用。

毒作用與治療作用。其結果適相反。一則使人健康。一則使人害病。然於藥理學上。其作用相同。不過一行於正常。一行於異常耳。是故毒與藥。本爲同一之物。毒卽是藥。藥卽是毒。此二作用不過人爲的區別。例如烏頭附子之根。利用其治療作用。用爲鎭痙鎭痛之藥。是毒卽藥也。又利用其毒作用爲狩獵之毒矢。是藥卽毒也。

藥之效用雖頗複雜。然自其結果言之。當選其有治療作用。而副作用減少。毒作用殆無者。方效果顯著。

西洋藥品。治療作用雖大。而副作用與毒作用亦頗强。即普通之退熱藥。如阿斯必林。安知歇貌林。往往發必林斑與歇貌林疹。甚至衰弱其心臟而致死。不如中藥之石膏解熱之功效卓著。並無副作用。是中藥極合於治療也。

愼軒按。古時中藥之有副作用與毒作用者。本亦不少。如商陸烏頭狼毒等藥。何嘗無之。惟經多年之研究。漸得妥當之方法。或舍毒藥而改用和平有效之藥。或用製法以減少峻烈有毒之性。故近世以中藥治病者。多無副作用與毒作用矣。但中醫治療之優點固在是。而學術之退步亦在是。或借和平以藏拙。或用輕藥以欺世。以致病之稍重者。多不能救。此又中醫之大缺點也。吾謂用藥之道。貴乎中病而有效。毋好眩奇而妄用毒藥。毋過小心而不用毒藥。苟有和平有效之藥可用者。則用之。苟非猛烈有毒之藥不可者。亦用之。庶幾無藥不用。病無不治。而國醫之前途光明矣。

◉藥物燃犀記

甘濬德

中華醫學之日趨日下。縱由於醫生之不學無術。而藥業之舞弊。亦不得辭其咎。二者能互相爲助。或恐無今日之遭遇也。余於藥物學。素無研究。但常耳藥業有把他藥代入。或以洋藥亂眞之舉。以致誤人。殊不爲尠。深可浩嘆。而未敢完全信之。意謂生命所繫。決不爲此喪心事也。今閱東台醫報。有劉君睢雲一文。關於藥物之祕幕。揭出暴露。特節其大要。以證前聞之不虛。而戒病家之鄭重。更爲藥業者棒喝也。其言曰。犀角出自暹邏。用交趾角代之。雖無大害。而病不克見瘳。已暗受其害。其最甚者。以天麻角代之

。大約出於雲貴。性熱氣腥。與暹邏角性寒氣香者。大不相同。其羚羊角。大致有稜節者。僞造較難。若小支血尖。往往用山羊角。或云魚角僞造。性不同矣。他如諸膠。均係釘鞋鋪中剪下皮頭皮角。雜皮蔗膏而成。即有虎骨、鹿角、驢皮、龜板等名目。亦以一膠而代其餘。又如川貝用象貝、坪貝、雲苓、山藥、敲碎代之。尙無大害。甚則用半夏漂淨。用圓口小刀。雕挖而成。或者用新產名光菇者。貌似川貝。倘用於陰虧久嗽之症。未有不增嗽咯血者幾希。至於川連、川斛、川樸。產於四川。以其味苦勝濕。性寒清熱。苦溫燥濕。今產於日本者。同一種子。同一藥物。雖同而性味相違。廣箱黃、廣藿香、廣木香、豆蔻諸藥。產自兩廣。藥業以日貨充入。取其價廉。然其功用相反。其不誤人者又鮮矣。觀乎此文。藥業之罪。爲何如哉。我願操藥業者。有則改之。弗以牟利爲專務。而將人命爲芻狗也。幸甚。

愼軒按。近世貪利忘義之藥肆。每售以僞亂眞之藥品。詐僞相尙。遺誤匪淺。閩縣鄭肖巖君。著有僞藥條辨。曾經吾紹名醫曹炳章君。詳加按語。已將傳訛作僞等弊。從實驗逐一說明。學者宜購閱之。

●中西用藥之不同

惲鐵樵

中醫用藥。汗吐下溫涼和補凡七法。尙有在七法之外者。如千金方中尋常不甚經見之方。約略言之。爲弛緩神經劑、爲消毒劑、爲增加組織彈力劑。共得十法。後三法舊籍所未言。乃吾從經驗悟得者。凡此十法。與西醫異趣。有可得而言者。藥物入口。病人所顯之症狀。各藥不同。就其不同爲之類別。凡發熱口渴得藥而解者。謂之涼。形寒肢冷得藥而熱者。謂之溫。此就病軀反應所見言之也。得麻黃則肌表出汗。他

不與焉。得大黃則胃腸泄瀉。他不與焉。升麻柴胡效力專在身半以上。懷膝威靈仙效力專在身半以下。則藥效有地位之辨焉。川連瀉心。得吳萸則因拂逆而胸痞者以解。得木香則腸炎腹痛即除。得桂則躁煩不得寐者立愈。於是藥效之地位。可以副藥左右。有聽吾人驅使之妙焉。凡此種種。一言以蔽之曰。是建基礎於人身之上。於物理學醫化學顯微鏡無干也。西國醫藥則不然。血中含有相當成分之鐵質則血紅。否則血色素不足。則提鍊礦物之含有鐵質者以補之。剛柔不問也。肌肉瘦削。審其爲缺蛋白質。則用肉類之富有蛋白質者補之。於發熱宜否不問也。脈搏不勻。多思慮。不易寐。審其爲神經衰弱。則用砒素興奮之。溫涼不問也。脈搏起落不寬。知爲心房衰弱。則用强心劑刺戟之。熱度太高。腦受熏炙。神昏譫語。則用冰退熱。用麻醉劑安腦。虛實不問也。最近二十年來。由細胞而知微菌。由微菌而發明血清。血清之治法爲最新。彼中所謂根治。如治脊髓膜炎喉症。其最著者。然結果都不甚良。其腦脊髓膜炎治法。似尚未能與鄙人發見者較一日短長。吾有相識西醫留學德國而歸者。患痢。自注射愛梅丁至百數十針。幾死。其後聽其自然。半年乃愈。喉症則十五年前。吾大兒即斷送於某醫院者。凡此種種。一言以蔽之。曰建基礎於科學之上。與體工疾病之形能無與也。惟其與形能無與。而又執着於病竈。故治甲病而乙病繼見。則轉而治乙病。丙病繼見。則轉而治丙病。甲病與乙丙之聯帶關係。則不甚注意。是以竭蹶奔赴。常在病之馬後。有焦頭爛額之功。無曲突徙薪之事。又惟其建基礎於科學之上。凡熱度表所不能量。顯微鏡所不能見。則置而不講。故藥性無溫涼。藥效無定位。因而藥方無君臣佐使。有效藥。無效方。科學非即事實。

舍試驗則無從得特效藥。故所重者在試驗。體工之爲物極神祕。其病狀可以隨所投藥而呈變相。無有窮時。不講形能。則照例常追隨於病後。則其試驗亦無有窮時。故由西醫之道。可以終身在試驗之中。此則試藥之真相也。

愼軒按。惲君此論。精警透闢。足爲中藥增光不淺焉。

●草根木皮及藥物之自然性

和田啓十郎

人類雖瞑目於地下。猶有使世界人類。永不消滅之希望。宇宙間之萬物。如此各遂其慾望。雖死不易其初心。故自植物界觀之。欲全世界俱化爲植物而後快。自礦物界觀之。欲全世界俱化爲礦物而後快。不問其有生活力。無生活力。是有機體。非有機體。凡物莫不向其所有之特性而進行不已也。水蛭䖟虫。是吸血之性。古人以之配藥。疏滌瘀血。號下瘀血湯。能下瘀血。貼用於急性化膿炎症。能速化膿。速破潰。容易流出膿汁。是即其死後猶具生前特性之徵也。蕃木鼈爲諸動物之毒物。特於犬鼠等尤甚。古人以之配藥。治犬毒病鼠毒病。治犬毒病雖不敢盡信其有効。治鼠毒病則極驗。此亦向自然性進行不已之徵也。古人又有餐玉法。名長生不死之術者。李時珍解之曰。「世間謂玉屑係長生不死之神藥。玉雖不能使生者不死。實能使死者不朽。人臨死服玉屑五斤。則其屍三年不變色。不放屍臭。」此言雖不可盡信。恐亦自然之理也。近時醫稱銀中毒者。全身呈銀白色。皮下有銀樣之光澤。是無機質亦欲他體化爲與己同物之徵也。

此外如薤汁可治海鼠中毒。蛇滅門草可解蝮蛇毒。蛞蝓唾可癒百足咬傷。皆藥毒相互之作用。不因在人體內而減少其効力之明證也。故利用某藥味之特性。則可以矯正相反之病毒。所謂以毒去毒是也。

各種動植礦物。有各個之特性。各種動植物。又因各部分之不同。而其效果全異。吾人雖不敢盲從古人之寒熱溫凉陽浮沉降諸藥性氣味說。然如動物之飛翔馳驅。植物之生長繁盛。礦物之堅重塊落。是皆有自然之特性者也。

故動物性藥物。性溫而濃。有粘性。富與奮陽浮之作用。且有直接補給身上動物質不足之效。故能使病毒之沉伏未發者。發散而昇騰之。兼有補養之功。礦物性藥物。性冷而淡。無粘性。富鎮靜沉降之作用。有直接補給身體上礦物質不足之效。故能使病毒之發揚過盛者。沉降而收斂之。兼有補給礦質之功。植物性藥物。在兩者之中間。其作用亦溫和而中性。不偏於發揚。亦不過於沉伏。最宜攻伐中性經過之疾病。亦有補給植物性不足成分之效。

然病毒之過分沉伏與發揚者十中無一二。(沉伏者爲陰症。發揚者爲陽症。其原因不外食物生活狀態氣候習慣等。)大抵爲中性經過。

我邦人常食之物爲植物。植物中有可常食者。有不可常食者。常食者爲正性植物。(普通食用植物)不常食者爲偏性食物。(藥用植物)吾人嘗以正性植物爲食物。保持健康之際。不幸因氣候風土寒熱暑濕生活狀態等之變化。構成疾病。則非賴偏性物矯正之力不爲功。而此偏性物必於病之種類程度相合。乃有效。以吾人常

食植物所受病毒。不過分偏重觀之。此偏性物亦必以植物爲主方適當。故在植物主食人種所用之藥物。宜多用草根木皮。而在動物主食人種所用之藥物。宜多用礦物性藥料。此亦自然之傾向。調和之至理也。人或以草根木皮之原料的複雜調劑法。爲幼稚不確實之配劑法。主張原素性一味主藥主義。予竊怪世之唱道一味主藥主義之西醫。每常一時用數種藥劑。（如水藥、散藥、丸藥、頓服藥等。）仍與中醫數物配劑無異。更有西醫自謂元素性製劑之功効。不及越幾斯（膏）性製劑偉大。越幾斯性製劑。又不及浸劑煎劑之調劑偉大者。非難者之言辭。仍與予輩所主張者無少異乎。噫是亦不可以已耶。

慎軒按。此論謂「在植物主食人種所用之藥物。宜多用草根木皮。而在動物主食人種所用之藥物。宜多用礦物性藥料」此理最爲可信。如我國以植物爲主食者。故其所患之病。不致過偏于發揚。亦不致過偏于沉伏。而其所用之藥。不宜用礦物藥之過于鎭靜沉降者。亦不宜用動物藥之過于興奮陽浮者。僅宜用植物藥之温和中性而已。彼西醫主用礦物藥者。雖有科學之萬能。機械之誇耀。然治中國之病人。其成績終不及中醫者。蓋由不知此理耳。丁福保先生謂「嘗見化學的構造縱相似。而其作用往往殊異者。」此已明知藥物之理。除科學化驗之外。猶有不可思議之妙用。非從自然之傾向。以推測其至理。必不能盡知藥物之功能也。如昔日之西醫。每詆中醫以豬腎補腎豬肺補肺爲訛謬。不知近日之西醫。發明臟器療法及臟器製劑。亦用動物之臟器。以醫治人身之臟器。是則藥物確有自然之至理。豈可不注重哉。

●中藥之成分

顧子靜

中藥之成分。極爲複雜。大別爲無機成分與有機成分二種。無機成分。更分元素類成分與鹽類成分二種。例如自然銅爲銅元素之主成分。天然銀爲銀元素之主成分。石墨爲炭素元素之主成分。此元素類成分也。方解石大理石爲炭酸鹽之主成分。綠礬膽礬明礬爲硫酸鹽之主成分。滑石陶土爲珪酸鹽之主成分。此鹽類成分也。無機成分。除烏鰂骨牡蠣殼外。概出自礦物界。其出於植物界者全無之。

有機成分廣佈於動植物各界。其種類頗多。略分爲左之十種。

(一)糖類　此爲中藥之普通成分。澱粉能轉化爲糖。故亦屬此種。中藥中含多量澱粉者。如葛根山慈姑等。含純粹糖分者。如蜂蜜等。

(二)配糖體　中藥中含此質者甚多。如祛痰藥之杏仁。則含青化輕。下劑之大黃。則含愛莫琴。皆配糖體也。

(三)苦味質　中藥中含此質者如龍胆等。皆爲健胃藥。

(四)酸類　有酸味之藥。如烏梅等。

(五)粘液　此爲包攝藥與和緩藥之用。如昆布等。

(六)脂肪類　固體稱脂肪。液體稱脂肪油。如黃蠟等。

(七)揮發油類　此爲芳香藥之成分。如肉桂、莪朮、茴香、紫蘇等是。

(八)石鹼素類　此類之水溶液。振盪之。每多發泡。如遠志桔梗等是。多爲祛痰藥。亦有用爲心臟強壯藥

者。

(九)植物鹽基　如黃連附子所含之成分是。是等皆有毒。

(十)鞣質　此爲濇味藥之成分。如五倍子等。用於下痢。

中藥之成分。大略如以上所述。其尙有未檢明者。以後科學研究。必能判明其成分。而應用方面。亦必別有功效。故成分之已檢明者。臨診上可信用不疑。決無他種顧忌也。

愼軒按中藥之成分。非常複雜。此僅述其大略耳。學者欲圖進一步之研究。當再參考拙著中國藥物學。

●論發汗藥之功用

丁福保

發汗藥者。其性能感動皮膚。令其發汗較平時更多。減身內之熱度。並放出血內之炭氣、輕氣、養氣、入當無疾病時。亦有汗出。惟汗少則不覺耳。如飲酒或飲熱茶。能令其體溫煖。血液之循環加速。而輒易發汗。此易見者也。夫人至有疾病而發熱時。則皮乾汗少。是非服發表劑不爲功。服發表劑。卽能令汗管發泄。血行加速。如在熱症初起時服之。則能速散其熱。卽在熱症將退服之。尤能速除其熱。惟當熱症盛發時。不宜遽服。須先服涼瀉等藥。稍減其熱。然後服發表劑。服後則兼食解熱等物。以佐其發汗。如因外感而血積內臟。服之則血散而行於表層。如內臟生炎服之。則引病外出。有數種病以發汗爲要事。或病勢本輕。發其汗而病卽退。有數種藥令皮而放鬆。卽能發汗。又有數種藥。先行氣而後發汗。如肺病、或腸病、或皮膚病、或水腫病等。俱可用放鬆發汗藥。或用行氣發汗藥。則信乎發汗藥固有愈疾之力也。服發

汗藥時。必先臥牀。以衣衾擁身。又或多飲熱湯。或以熱水洗浴。或以水汽圍身。亦能助藥力。令汗多出。然以上各法。亦不可妄用。因汗多出。能損精神也。

愼軒按。發汗藥有兩大類。一則發汗而兼有興奮作用者。如麻黃桂枝之類。即辛溫發汗藥也。一則發汗而兼有退熱作用者。如薄荷豆豉之類。即辛涼發汗藥也。

◉論瀉藥

森島氏著　華實孚譯

(一)總論

瀉藥之應用。分例如左。

(一)便祕　吾人有便閉數日或數週。而不見有何困苦者。然亦有時誘發諸多之病狀。如眩暈、頭痛、胃中壓悶。其至要者也。又有因硬便之機械的刺激。往往發赤痢樣症狀。亦需瀉藥矣。

(二)急性及慢性腸炎　腸炎之下利。蓋爲排泄腸中之有害物。(不消化物、毒物、刺激性分解產物、)此際用止瀉藥。於理相反。若用瀉藥以助其排泄。掃淸其有害物。則下利亦同時自止。所以瀉藥有時見止瀉之效也。

(三)尿閉症　腎臟病及臟燥神經性病等。尿量減少或停閉時。體中之水分及固形分。不能排泄於外而蓄積。遂致發尿毒症。用瀉藥抑止腸之吸收。亢進其分泌。則可於一定之限度間。防遏其發生。

(四)浮腫及蓄水　凡水分蓄積於組織或體腔中。不論其因何而起。若於此時減少水飲。兼用瀉劑。防腸液

之吸收。以輔助皮膚肺面腎臟之排水。使血液濃厚。增加其滲透壓力。卽可使吸收其蓄積之水分。如同時用發汗及利尿之法。其效當益顯。

(五)脂肪過多症　凡下利時。檢查糞便。其脂肪及養分之量。皆較諸常便爲極多。是蓋腸胃內容之排泄迅速。無吸收之暇也。此卽對於肥胖病瀉藥之根據。就中鎂類瀉劑。能鹼化脂肪與所生之脂肪酸。成不溶解性之化合物。妨其吸收。故較他種瀉劑。收效更大。

(六)遠隔部之炎症　瀉藥甚有利於腦肺虹彩(目之風輪)等之積血及炎症。是蓋因腸管之積血。及全身之水分損失也。就中刺激腸壁之瀉藥。亦如皮膚刺激藥。以同一之理由。能作用於遠隔臟器之炎症。更無論矣。

瀉藥之種類。大別爲二。

(一)爲妨礙全腸管之吸收發下利者。所謂鹽類瀉劑是也。此種之瀉劑。隨其濃淡多少等。一時至二十時間而奏效。不發腹痛。常有腸鳴。

(二)爲刺激腸管者。此種之瀉劑。須對於胃無刺激性。到於腸方生效力。且須其吸收緩慢。在消化管之上部所不能盡吸收者。而藥物中有在小腸爲其鹼性胆汁膵液等所分解而有效者。有到於大腸由腐敗菌之還元作用等。始徐徐有效者。前者二至四時間始發作用。微覺腹痛。且有腸鳴。後者內服後十至十五時間。始發作用。腹痛而不腸鳴。然按之實際。頗難分別。

(二)分論

(甲)鹽類瀉劑　瀉藥普通之應用。已述於前。玆以鹽類瀉劑之特點。分詳如左。

(一)便祕之際。欲速排除腸內容積之物。則宜以稀薄溶液。服其大量。芒硝百分之五以下之溶液。其溶液解水已充足。毋庸再奪他水。故其作用。不關於體中水分之多寡。腸之蠕動。爲內容多水所亢進。約一二時間。而水瀉。然非常頑固之便祕。則不奏效。須用植物性瀉劑。

(二)鹽類瀉劑之濃厚液。有減少體中水分之效。往往用於浮腫水血症等。例如芒硝百分之十至二十五之溶液。內服大量。則由於濃厚鹽之刺激。亢進腸之分泌。芒硝爲其所稀釋而瀉下。故組織中大減其水分。此際瀉下所需之溶解水。專一仰給於腸之分泌，故其奏效需極久之時間。通常內服後。十至二十時間始通利。而所下之便。殆與腸液之成分相同。(腸分泌之多少。與血液組織中水分之多少爲比例。若一二日間。禁使飲水之動物。則其分泌不多。故濃厚鹽不能發生瀉下作用)。

(三)用量過少而不瀉。或阿片抑制腸之運動。則徐徐吸收。由於鹽類作用而利尿。

凡終日安坐及臥病之人。因腸之運動。不甚亢進。故服鹽類瀉劑。祇徐徐吸收。不發生瀉下作用。此時因其有利尿作用。體中之水分減少。故腸液之分泌亦減。反致便祕。

(四)肝臟病(積血胆石症、熱性黃疸、)用之有效。蓋因能增盛門脈系之血行。且由於鹽類作用。亢進組織液之灌流。影響於肝臟之榮養也。

(五)鹽類瀉劑。無刺激腸壁之性。故熱性病及他臟有炎症者。可以使用。且對於是等之病。反有消炎作用

。然在腸壁內外有炎症及潰瘍者。（傷寒、盲腸周圍炎、腹膜炎、）不可使用。

芒硝（硫酸鈉）爲白色之結晶。微帶苦味。有清涼之鹹味。能溶解於三倍之冷水。反應中性。除應用於上記諸症之外。幷能解鉛毒。內服之。則化成不溶性之硫酸鉛。抑遏其局處作用。凡硫酸鹽皆如此。

通常以四錢至八錢。溶解於多量之水。空腹時內用後。復爲適度之運動。加檸檬酸或檸檬汁。可消滅其可厭之苦鹹味。

（乙）植物性瀉劑　凡用局所刺激藥爲瀉劑。其物質要具有左之性質。

（一）須不溶解於酸性胃液。到腸管後始能溶解者。又須經腸管內之消化液。或細菌等所變化。而始發生刺激性者。

（二）其吸收須極爲遲緩。否則效力僅限於腸之上部。不得發揮瀉下作用。所以用純粹有效成分之瀉藥。不及用生藥及其製劑爲適當也。（植物性膠質。能妨礙有效成分之吸收）。

（三）假令雖被吸收。其毒性不甚猛烈。

（四）其刺激緩和。僅限於腸壁之表面。

具以上之性質者。厥惟植物性瀉藥。

植物性瀉藥。概能刺激腸管。故使蠕動亢進。及腸腺之分泌共同增加。（因用峻下劑而腸發生重炎症。往

往於使中混膿汁及血液)

植物性瀉劑。恆能使腸積血。其刺激大腸者。則自大腸積血。波及骨盤內臟器。(子宮及其附屬臟器)皆見積血。因之惹起月經過多。子宮出血。及妊婦之半產早產等。

植物性瀉劑之多數。到腸管後始受變化。而發生刺激性。既如前所述。而其變化。或因腸液之鹼性反應。或因膵液及細菌之還元作用。然有待胆汁之作用者亦多。凡受胆汁之變化始奏效者。如熱性黃疸腸管內缺乏胆汁之時。不可使用。故瀉藥與胆汁之關係。蓋爲最要之問題。據晚近所實驗。大黃對於胆汁之有無。效力迥異。蘆薈藤黃旃那葉(瀉葉)之作用。則與胆汁無關。

植物性瀉劑。或者在小腸上部。已有刺激性。或到大腸。始生效力。故不但奏效之時間。大相逕庭。卽其適應症。亦有不同。如常習便祕。藥須常服。則以到大腸始有作用者爲宜。此何以故。蓋小腸之運動增盛。則養分之吸收有妨。經時過久。遂致榮養不良。甚不宜也。反之如痔疾等。凡能使大腸下部誘起積血之藥物。皆須避之。

巴豆油　此乃去皮巴豆榨得之脂肪油也。爲帶褐黃色稍濃厚之液。有特異不快之臭氣。反應酸性。極量一回一厘三毫。一日四厘。巴豆之有效成分爲一種有猛烈刺激性之脂肪酸。其大部分與甘油結合爲中性油。其中之一小部分。遊離而存在。故以之塗擦康健皮膚。則發赤、浮腫。發水泡、及膿泡。內服雖極少。已覺口腔咽頭灼熱。胃中作嘔。至腸受鹹化之中性。更培增其刺激性。半時至二三時間先排泄普通便。繼乃

下數回之水便。爲峻下藥。僅用於諸藥無效之頑固便祕。以半滴至一滴。和入蓖麻子油。或洋橄欖油內服。致死量約二十滴。發急性腸炎霍亂樣下利。虛脫而死。

藤黃　乃一種植物之樹脂。爲黃色之塊。甚易破碎。極量一回八厘。一日二分六厘。有效成分到於腸管。受胆汁之變化。乃發生刺激性。爲峻下藥。瀉數回之稀薄便。服其大量。則腹痛。發腸炎。又骨盤內臟器。誘起積血。常量一回五毫至二厘六毫。爲丸內服。（實按巴豆藤黃等峻下劑。現今西醫。已廢棄不用。）

大黃　味微香而苦。其粉末爲橙黃色。少量（一厘五毫至五厘）內服。因內含鞣酸。及苦味質。有收斂健胃之作用。適合於胃腸炎。大量（一分三厘至五分）則有緩下作用。六至十時間。下糜粥狀之薄便。其作用極爲緩和。故適合於小兒暨貧血衰弱之病者。及恢復期等。又常習便祕。久服至年餘者有效。但廢藥則反致便祕。此爲其含有鞣酸也。更服大量。（五分至一錢）則下數回之薄便。通常配他藥。爲散劑及丸劑內服。

旃那葉（俗名瀉葉。有二種）。其作用較大黃稍强。服少量（二分六厘至五分）約六時間排泄軟便。大量（一錢至一錢三分）瀉數回之軟便及水便。通常略有腹痛。主用於一時性便祕。（二分六厘至五分及一錢爲浸劑）腸有炎症時忌用。旃那葉服後。有惹起惡心嘔吐等症狀。此爲其有含有樹脂樣之物質也。預以酒精浸製。除去其樹脂分。則不減瀉下之效。而可免前之不快。

蘆薈　爲採集亞非利加亞雜賜植物葉中之津液。煎熬所得。暗褐黑色之塊。易於破碎。其碎片透明。有光澤。如玻璃。其臭氣特異。其味苦。蘆薈主作用於大腸之下部。故內服五分至一錢三分。八至十五時間。下半硬之大便。腹痛甚輕。或覺不痛。又不續發便祕。故適合于常習便祕。但頑固之症。需服大量。然骨盤內臟器易致積血。故不可多用。蘆薈又可用爲通經藥。卽本此理。凡痔疾。生殖器炎症出血。及月經時、妊娠時、皆不可用。少量(每回二毫六絲至八毫一日三回)爲健胃苦味藥。適於消化不良、慢性胃炎。又萎黃病、貧血等。加入鐵劑中。能防便祕。助消化。常習便祕。三厘至一分爲丸劑。每夕內服。翌早排便。

(丙)硫黃瀉劑　硫黃自己。並無作用。內服至腸。由附着于大小腸壁特異之蛋白質。并細菌之作用。被還元爲硫化水素。使腸之運動亢進。以促其排便。此還原極遲慢。故其作用亦甚緩和。通常排泄糜粥樣之軟便。但極微細之粉末。其還元較速。故有惹起水瀉者。以硫黃溶於脂肪。塗敷於皮膚。遇皮膚分泌物。化生硫化鉀。有軟化表皮。殺滅寄生虫之效。

精製硫黃　以昇華硫黃。洗滌於亞摩尼亞水中而精製者。爲黃色乾燥微細之粉末。無臭味。爲緩下藥。五分至八分內服。便、屁、汗、呼氣等。均有不快之惡臭。又長期久服。則腸發刺激症狀。外用百分之二十至三十。爲軟膏。

慎軒按。瀉藥又有輕重緩急之分。最重者莫如巴豆。次則爲芒硝及藤黃旃那。又其次爲大黃及蓖麻油。其最緩者。爲蘆薈及硫黃。用者宜分別之。

●論利尿藥之功用

丁福保

利尿藥者。能增多尿之分泌之藥品也。凡水腫、或尿道炎、及膀胱炎症。俱利用之。此類之藥性。能感動內腎。令生尿之量。較平時更多。夫放尿之功用。不惟能放出血內之水。幷欲放出血內之質。尙能放數種鹽類與含淡氣之質。無論其由食物過多而成。與由身內之廢料而成。俱能在尿中放出。凡尿閉而令其通。或尿過少而欲增之。或因平時之尿。因有病之故而應加增。則利尿藥爲最要也。特是尿少非一端。或則因膀胱無力。或則因輸尿管牛窄。能阻尿液入膀胱。此則雖服利尿藥。亦屬罔濟。抑或臟腑血積而不運動。或內腎有壞而血不流行。更或患各種熱症。與瀉痢。及發汗過多。均能令尿稀少。當用別藥以療治其病原。不必服利尿藥。以病愈則小便能自通利也。且汗溺二物。彼此能相代。如令彼增多。則此必減少。所以夏日則汗多而溺少。冬日則溺多而汗少也。

總之服利尿藥。其益有五。小便少而能生多。一也。血有毒物。能令內腎提之而出。二也。能解熱症。三也。能治脚腫。或四肢腫。四也。能令化溺多。及令溺中之雜質概行發出而免成淋症。五也。利尿藥之屬於植物者。能多放水液。而不能多放雜質。惟屬於鹽類及清水。方能令溺所含之雜質發出。故植物劑。凡患水臟症者宜服。鹽類劑。凡患熱症癆疾及溺中含有雜質而未發出者宜服。此又利尿藥功用之各異也。

●緩和藥之作用

湯本求眞

緩和藥。多能減弱身體各部之緊實性。使其部分弛緩。隨呈軟化鬆解爲目的。爲該類藥物總稱之謂也。是

以欲求其功効最顯著所呈現之醫療的有力物。實爲濕溫。(濕潤與溫熱之協同作用)本類所列記之藥物。多藉濕溫之力。或爲濕溫之保持者。始獲奏効也。凡生體組織構成之特殊收縮性。對於濕溫之緩解作用。因毛細管血液充盈。吸收部分而愈增其容積。同時對於局部過敏之知覺。以及刺戟性之減退。皆以弛緩始達安然之狀態也。

澱粉護膜。及含有粘液之植物部分。亦屬緩和藥。其他動物性膠質亦得列入也。然此等之物質。非自有特立得爲緩和之性質。惟與水結合之後。始能逞此作用。卽本類物質之比較的少量。同水(溫度殊高之水)則生物混和之溶液。其中蘊蓄濕溫。爲保護接觸生體部分固有之濕溫。亦賦有功效也。

糖質。雖缺乏前記之緩和作用。然與澱粉以下之諸物。於化學上實相接近。其緩解刺戟及調和之功用。在應用上與其他之緩和藥。實有共通之處。故得列入本類也。

緩和藥除其中具有若干之滋養的效力外。更有第二之應用。卽以一般調和的之效力爲限。如表皮與上皮或皮黏膜及痂皮。苟當創傷的表面。能爲補償物作用。又對炎性症之刺戟局部。或外氣溫冷。器械的化學的侵襲。完成防禦之任務。斯又緩和藥稱保庇藥。又名包攝藥之由來也。以故關於此點。消化器之炎性。及潰瘍性疾患。腐蝕性及苛烈物質之中毒。氣管刺激狀態。(咽喉內乾燥有粗糙苛辣之感覺。且在輕咳頻發時。)用此處方。若爲外用。卽炎症剝脫潰瘍等。至有知覺過敏之部。可用爲保護的防衛。於含嗽水、注射劑、罨塌劑、塗敷劑、亦得如綳帶料可採用之。以上兩種之目的。於用緩和藥之際。欲奏效迅速。而達

完全之成功。其藥物當爲液狀。(少現柔軟)且以溫和多留存於局部爲貴。茲不備論。

漢方於甘艸大棗蜂蜜等之旣屬無害。且富滋養力。兼有機性緩和藥。以之溫服。能現鎭痙作用。此於上述之理相符。洋方家大抵非冷服無滋養力。即無機性之水劑。或以有毒之麻醉劑注射。企圖達此目的。謂其能解前理。又烏足以語此哉。

其他本類之藥物。應用於滑膩藥。又有至以粘合藥爲用者。甲(如脂肪類)生體器管之表面。與之接觸時。能減物體之粘著。並促進體腔之凝固物。結塊、糞塊、及異物之排泄。

愼軒按。和緩藥能減弱各部之緊實性者。因具粘滑之性。有包攝之用。能潤組織而消炎腫也。蓋局部發炎。則神經必起興奮。脈管必致充血。遂現緊實之證狀。非此不能除也。但此緊實兩字。實即東洞益吉所謂急迫也。與宿食停積之實證迥異。學者當分辨之。

●苦味藥之研究譚

邵增奎

單體之藥物。有複味者。有單味者。如人參爲甘苦。元參爲苦鹹。牛膝爲苦酸。桔梗爲苦辛。五味子之備五味。此藥之屬於複味也。如甘草之甘。生姜之辛。黃連龍膽之苦。此藥之屬於單味也。夫黃連龍膽藥中中之至苦也。中醫謂苦味藥能伐胃。西醫謂苦味藥能健胃。何二者之相反。然皆不能認爲非。而各有至理在也。凡藥物之入口也。無論何味。必先入胃。由微絲血管吸入。混於血液。散走五臟。當藥物中之成分。化合而起作用。藥之對病而用量適宜者。則能恢復其康健。而疾病自愈。若不對病者。必起反抗作用。

則顯爲藥誤之證。若藥對病而因於多服久服者。亦欲發儲積作用。而誘起他證也。蓋黃連龍膽之伐胃者。言苦味藥之過。健胃者。言苦味藥之功。多服則有過。適量則見功。凡苦藥皆然。非獨苦味藥也。故苦寒之藥。多服伐胃者。胃腸傷也。少服健胃者。益胃陰也。二說雖反。而理相同。不觀夫胃痛嘔吐之屬於肝火者。心下痞滿之屬于痰濕者。均爲胃不消化之證。一則處以左金連理等方。一則處以陷胸瀉心等方。方中主要藥物。都是黃連。從此可知苦味藥之能健胃也。健胃之功既明。而伐胃之理當講。夫諸藥之健胃。都是增進胃液之分泌。而獨苦味藥入於胃。反減少胃液之分泌。必除去胃中之苦味藥。由反射的刺戟。胃液由是漸增。故服苦味藥者。宜在食前。用之適宜。能間接推進食慾。恢復衰弱之消化。反此而服過量。則發蓄積作用。不惟減損食慾。妨害消化。而中陽日困。甚至嘔吐泄瀉。此即伐胃之說也。

愼軒按。苦味藥所以能健胃者。據日本豬子氏之報告。謂苦味藥能使胃腸壁內之白血球增殖。且興奮蠕動。以催進食物之吸收也。

●興奮作用與强壯作用之區別

禪航

中國人往往誤認興奮作用即爲强壯作用。以致妄投藥物。爲害非淺。其實兩種作用。完全不同。凡增進食慾及消化。或增加血液之赤白血球而亢進其運行等作用。統謂强壯作用。凡內服或外用藥物亢進心臟或腦之機能。使精神活潑。呼吸旺盛・興淫慾、去睡眠等作用。均謂興奮作用。簡單言之。凡改良營養。繼衰弱而爲强壯。謂之强壯作用。刺戟腦脊髓及末稍神經。而使盛其機能者。謂之興奮作用。

與奮爲消極之作用。只限於一時。與奮性經過後。反覺困倦。强壯爲積極作用。能持續前進。有益身體。例如吾人飲酒、咖啡茶、及人參等。一時精神舒快。呼吸增進。是謂興奮作用。又吾人食鹽類。百普聖(Pepsin)鐵劑等。有健胃及補血之效。是謂强壯作用。

◉有毒藥物論(上略)

胡潤滋

(1)藥物與毒物之界說　某種物體之一定重量。對于某種疾病有特別之作用。或能令動物體中之生活機能。起某種之變化。以回復常態者。謂之藥物。前者在治療上。名叫原因療法。後者名叫對症療法。物質之以毒稱者。必該物一入動物體中。以其固有之化學性質。能使動物之機能。起急劇之變化。或減失功效。此不過指同分量之各種物質。比較其在動物體中之化學變化。孰爲最烈。孰爲次烈。孰爲和平。而强作區別罷了。

(2)有毒藥物之位置　明白了藥物與毒物之界說。則有毒藥物之位置。不難排定。就是凡藥物之固有化學性質。不能使動物之機能起急劇變化。或減失功效者。叫做無毒藥物。凡毒物之一定重量。對于疾病無特別作用。不能回復機能之常態者。叫做非藥用毒物。反乎此二者。才可算有毒藥物。(以後簡稱毒藥。)

(3)毒藥之効力　和田啓十郎云。「夫能治病者。必用毒藥。……無作用則不成藥。若恐其刺激不敢用。則經過延長。誘起數多之合併病及餘症。反受害不淺。」陳修園云。「凡攻邪以袪病。多取毒藥。……素問謂以毒藥攻邪。是回生妙手。後人立補養等法。是模稜巧術。究竟攻其邪而正氣復。是攻之卽所以補

之也。」這樣大胆的議論。我們不能不佩服古方學派的卓見。西藥之能奏速効的。如鎮靜藥、退熱藥、汗下藥。那一種不含有毒質的嗎。

(4)毒藥與修治　自宋人雷斅炮製一書出世以後。日益煩雜。不曰彼藥須泡若干回。卽曰此藥須浸若干日。不曰此味須炒焦。則曰彼味須炮黑。甚至有九蒸九晒者。其他尙有什麽去根節、去頭足、洗刷、煎熬。種種手續。「務求去其酷烈之本味。棄偏性之毒質。使純弱無能之物。而欲以除毒治病。是猶緣木而求魚也。」(吉益東洞語)現今有機化學。日新月異。吾中醫家專求藥物氣味之優美。外形之精潔。沿用荒謬之修治法。急應研究西醫製藥之術。抽出藥物之主效成分。而棄其雜質。於以治療。何愁不「藥到病除」。

(5)毒藥與配劑　中醫之妙用。在於配劑。配合愈當。則治効愈大。而能透澈病根。所以中醫書云。此方爲單藥味。藥力過猛。宜以他緩藥配合之。又曰純補純攻。無效于病。易激身體。中醫之猛緩相濟。剛柔並施。有如此者。若西醫之單味藥。則透澈力淺。連用之且因藥物之副作用蓄積之故。而釀副中毒之害。但如後世學派之配方。少者十餘味。多者二三十味。是又不知各種藥物相互而用之奧。徒以徐之才相須相使。相惡相反等法。僅集諸藥。以邀幸中。或恐藥力太猛。每用相反之藥而反制之。何異束縛手足。而使之戰鬥哉。無怪其經過延長。而收効不確也。

(6)毒藥之用量　「誤其用量與用法。則天下無物非毒。不誤其用量與用法。則天下無物非藥。」和田啓十郎此語。雖不免言之過激。然亦可想見毒藥之用量。所關至爲重大了。夫藥本有無毒與非毒之分。使用得

宜。雖砒霜可爲治病良劑。用失其當。則鹽糖反傷器官而傷體質。日人井上止賀有言「無論如何食品。永遠食用。其成分留於人體。必有中毒之患。故今人亦有創用「牛乳中毒」與「鷄蛋中毒」之新語詞者。」是則單純滋養品之過量。與蓄積作用。亦足爲害。不獨毒藥爲然也。中國各種本草。從不註明藥物之用量。國家又無藥制之規定。只有「細辛不過五（五分）」與「麻黃不可輕用」之諺。附子半夏等稍含毒質。則多方炮製。以便幾錢幾分的使用。不知眞正的毒藥。有僅用幾絲幾忽。即能奏効者。如砒霜每次量〇・〇〇二六—〇・〇一三分。每日極量〇・〇五二分。巴豆油每次〇・〇三二分—〇・一三分。每日〇・二六分。烏頭每次〇・〇三八—〇・二六分。每日一、三分。樟腦每次〇・一八—一・七分。白礬每次一・八—三・五分。大黃每次三・五—一〇分。而氣候之寒溫。年齡之長幼。體質之强弱。個人之物性。與夫飲食起居之不同。都與藥物之用量有關。宜細心斟酌焉。

(7)瞑眩證狀　書曰。「若藥不瞑眩。厥疾勿瘳。」所謂瞑眩。乃病毒爲藥力攻擊。取最捷之途徑以外遯。或人體細胞。因藥力起强烈反應。以驅逐病毒於體外。斯時所引起之一種異常證狀也。大瞑眩時所起之證狀。未必因汗劑而汗。吐劑以吐。下劑以下。非積以經驗。則雲龍燕變。殆莫知其端倪。如小柴胡湯之戰汗。半夏瀉心湯之大吐下。桂枝茯苓散之漏血等。乃最著也。又有似瞑眩而非瞑眩者。謂之假瞑眩。乃因內用過量。或積蓄作用。所起之一種瞑眩現狀。其實就是中毒證狀。例如附子劑之感麻木蟻走。汞劑之口內糜爛。骨節疼痛。金鷄納霜等頭痛便血皆是。（此段皆操和田啓十郎之說。）吉益東洞謂古之扁鵲等治病

。自確知此病非此藥不治後。抱定不變之宗旨。雖病人起異狀而不驚。藥効不見而不疑。一旦病毒感藥物之作用。則大瞑眩而全治。

此外中毒與解毒性。與化學構造式之關係。毒性與毒藥溶解度。及穩固性之關係。毒藥之分類等。非精於化學知識者。不能道其詳。欲知其概略。可參閱商務印書館之毒物淺說。本文就此爲止了。

愼軒按。毒藥治病。見效固速。害人亦易。務於平日研究精確。如何可用。如何不可用。絲毫不可錯誤。俾無殺人之害。而獲治病之益矣。

●麻黃桂枝葛根辨

王覺才

太陽經有三重大門。第一重是皮膚。第二重是肌肉。第三重是經輸。所謂經輸乃太陽所行之經脈。凡傷寒論中所云項背強几几。即是邪在經輸之證。治之之法。與邪在皮肉者同。即開通大門。驅邪出外是也。麻黃桂枝葛根。同爲太陽證中驅邪出外之藥。實則其中各有專長。麻黃善使汗液透出毛孔。故能開第一重大門。桂枝善使人身營血通達肌理。故能開第二重大門。葛根善使胃中陽氣上升經輸。故能開第三重大門。今試觀仲景用此三味以開大門之法。傷寒論中凡項背強几几之證。總離不掉葛根。然同是項背強几几。有汗出無汗之別。無汗者。三重大門。俱未開通也。葛根湯主之。仲景既用葛根。復用桂枝。復用麻黃。一重重大門。前後開通。以逐外邪出去。汗出者。第一重大門已經開好也。桂枝加葛根湯主之。不用麻黃。而不是一重重大門開通。逐外邪出去之法。凡此俱是邪從第三重大門出外之方法。若邪從第二重大門出外

○自不必再用葛根○仲景麻黃桂枝二湯○俱是逐邪從第二重大門出外之法門○凡須使邪從第二重大門出外之證○有二個共同現象○一是發熱○一是惡風○然同是發熱惡風○亦有汗出與無汗之別○其開通重重大門逐邪出去之法○亦與上述方法一貫○所以桂枝湯中不可用麻黃○因第一重大門已經開好之故○而麻黃湯中却不可不用桂枝○因兩重大門俱未開通之故○桂枝湯中不用杏仁而用棗芍○是着重在營分方面○反之麻黃湯中不用棗芍而用杏仁○是着重在衞分方面○或問如子所言○豈非凡用葛根○必須連用桂枝麻黃○以使三重大門洞開乎○答曰○仲景太陽篇中○有用葛根而未連用桂枝麻黃者一方○即葛根黃芩黃連湯是也○此湯治桂枝證醫反下之喘而汗出之證○夫此喘既非麻黃證之喘○此汗亦非桂枝證之汗○其麻桂兩湯之惡寒惡風證○至此當然已罷○即是第一第二兩重大門○無邪閉塞之明證○想其意○前此邪至第二重大門內爲止者○今經下而全向裏竄○而竄入之後○下既不得下○欲出而又不得逕出○此處之不得逕出○只是第三重大門作梗○是仲景此湯○仍與前一貫○而鐵樵先生言喘而汗出句下○漏去表已解也一句○實足啓我茅塞焉○至麻桂葛其他功效○昔賢論之已詳○茲因讀仲景書○故特就仲景方一論之耳○

◉石膏功用之研究

賈變卿

(西說)本品之成分○爲鈣屬化合物○係石灰質○因與硫酸合化○故化學名硫酸鈣○

(中說)石膏性寒○味甘而淡○寒能清熱降火○辛能發散解肌○甘能緩脾益氣○生津止渴○治傷寒發熱○陽明頭痛○日晡潮熱○肌肉壯熱○小便赤濁○大渴飲水○高熱自汗○爲發斑疹之要藥○

本品在二十年前。各國醫生。皆視爲不堪入藥。現今發明加爾叟謨。（屬鈣質）在臨床上應用頗廣。故視爲新藥。其醫治作用有八。

一、鎭靜作用　減退大腦皮質與奮性。

二、鎭痛作用　減退神經末稍部與奮性。

三、鎭痙作用　減退神經末稍部及橫紋筋與奮性。

四、止瀉作用　減退腸蠕動機能。抑止一般粘膜分泌。

五、强心作用　對於心臟。能强盛其收縮力。

六、止血作用　對於血液。有增進其凝固力。

七、强盛作用　强盛一般組織之活動。以增高其抵抗力。

八、消炎制泌　防遏炎症滲出液之發生。而對於漿液膜腔滲漏之生成。亦能制止。

按中說謂石膏爲淸火重劑。西說謂加爾叟謨有消炎之作用。名詞雖異。功效則一。中西學說。皆能相合。況西說知其有鎭痙、鎭靜、强心、止瀉等作用。較之中說。尤爲詳備。此實中學發明於前。西說光大於後。孰此以觀中西醫藥學說之攜手。吾知必不過遠矣。

愼軒按。丁仲祜君謂「石膏無功用。本草綱目謂其能治中風、及傷寒發狂、風熱心煩、凡一切頭痛、肚疼、牙痛、胃熱、肺熱、身熱、皆不足信。」此說根據於日本和漢藥考。實未知加爾叟謨之功用故

耳。且石膏之藥效。不特於實性之傷寒熱病有特效。更於虛性之骨蒸肺勞有奇功。昔余治一肺勞症。咳嗽吐血。骨蒸潮熱。形肉瘦削。皮膚枯燥。曾服中西諸藥。毫無功效。余仿外臺治骨蒸之法。重用石膏。遂得漸愈。蓋因石膏中含鈣質甚多。而鈣質爲治肺勞之特效藥也。

◉藜蘆常山瓜蒂膽礬之研究

徐錫懿

天下之物。無論其動物也。植物也。礦物也。各有其用。亦各有特殊之性。以其性有特殊。故其效用亦必有異也。雖有類似之物。類似之性。推本窮源。以求其澈底。終非完全相同者也。考藜蘆、常山、瓜蒂、膽礬。二者爲艸類。一爲果屬。一爲礦質。雖四物同爲吐藥。然物質不同。因之各有特殊之性。蓋四物中均含有刺激胃神經之作用。能使胃神經起强烈之興奮而爲嘔吐。惟藜蘆內含攝魯文、梵拉篤洛伊仁、梵拉篤拉魯濱、塞凡仁等。其刺激之性。異常劇烈。入口少許。即發嘔吐。實爲諸吐藥中之最劇者。且其辛味極强。試以此藥之粉末。吸入少許。則發噴嚏甚烈。故用以治急性神經麻痺之風痰症。頗有劇效。又試以此藥末。混入食物中。蠅食之卽死。蓋其性又能殺蟲。故本艸以此治蠱毒疥癩等症。常山內含祕魯培林。雖與黃連之成分相同。却有强烈之辛味臭氣。故亦能刺激胃神經而爲嘔吐。但因其內含黃連之成分。黃連本爲健胃退熱之良藥。故常山催吐之效。不甚迅速。亦有服而不吐者。惟藉其健胃刺激之作用。善除宿積頑痰。以及堅結之病毒。其有病毒與頑痰結聚於三焦油膜之中。釀成胞子蟲而患瘧疾者。服此甚效。故古人謂常山能吐瘧痰也。瓜蒂卽甜瓜未熟之蒂。屬於果類之藥物。內含海洛託扣新之毒質。能刺戟胃腸而起嘔

吐。又能增進吸收作用。故吐濕痰爲最宜。仲景以此治太陽中暍身熱疼重者。亦取其能除暑濕之痰也。膽礬產於礦中。亦有人功造成者。實卽硫酸銅。其味苦澀。而氣甚烈。亦能刺激胃神經而吐頑痰。且其味苦能降。味濇能斂。既不致刺戟太過而傷正氣。又可以收斂浮陽而熄肝風。故治類中之肝風挾痰上壅者。頗有奇效也。又有殺蟲之效。故外用於肌表。能愈腐爛之瘡毒。注射於陰道。能治淋毒黃帶陰痒等症。由此觀之。四藥之異同。可以知矣。豈可概謂吐藥而不加細辨哉。

愼軒按。錫懿女士。敏而好學。從余游者。未及多年。而其學識已堪超羣矣。如此篇之中西並參。毫釐不爽。誠爲不可多得之佳作。良堪嘉慰。

●車前艸有効成分之生理作用

薄桂堂

車前艸本屬唇形花植物亞族Labiotifeoroe之車前科Plantaginaeeae 學名Plantagomaiorvarasiatica 本經名當道。詩經謂之芣苡。爾雅又有馬舃、牛遺等別名。今到處產之。春初生苗。葉狀如匙。布於地面。中抽數莖。作穗如鼠尾。花細密青赤色。結子小圓扁。色赤黑。古用全苗。今則用子。本經謂其主治氣癃、止痛、利小便、除濕痺。陶宏景別錄謂治男子傷中。女子淋瀝。不欲食、養肺、强陰、益精、令人有子、明目、療赤痛。鄉里間人。有用之作止咳消食藥者。近來日本高橋統閭氏。曾就車前艸作科學的研究。檢查其成分及效用。並實驗之成績。如左例各條所云。

一本艸中所含之有效成分。屬於配糖體。名曰樸蘭泰根Plantagin 味微苦。易溶解於水及酒精中。水溶液

無臭無味。色黃褐。呈中性反應。

二無刺激粘膜面之性質。

三雖屬配糖體。但無溶解血液作用。

四本成分之小量。能使心臟搏動整規强大。搏動數減少。大量則能使心臟來一過性之擴張期靜止。但不起心臟麻痺。是等作用。大部分因迷走神經末稍之興奮。小部分則由心筋之自動而起。

五小量能致血壓上昇。大量則血壓沉降。

六本成分能使呼吸運動深大。呼吸數減少。鎮咳作用甚顯著。小量易現溶解性祛痰作用。

七本成分能使腸胃子宮之運動亢進。消化液之分泌旺盛。

八本成分藥用量之十數倍。能使動物服之。不現危險之中毒症狀。及副作用。

觀右例之四五兩條。可知車艸之利尿。蓋由心臟收縮之整規强大及血壓上昇。而六七兩條。則車前艸止咳健胃之所由來也。(愼軒按。車前子用於通經種子方中。頗有效。蓋即高橋所謂亢進子宮之運動也。)

◉茯苓新研究

沈仲圭

日醫系左近曰。『余之曾祖父。醫術之能手也。當時富山之領主。全身水腫。招幾多之醫師。用種種之藥。毫無效力。且增衰弱。偶然聞曾祖父之高名。來乞診治。曾祖父曰。「他醫因混種種之藥而爲一色。故其效不足。不能奏效。余以茯苓一味。立刻治之。」領主從其言。每日煎服茯苓十錢。遂得次第奏功。後

果痊愈』。

仲圭按水腫之原因雖不一。而治療之方法。不外發汗利尿通便之途。使停滯組織間之水分。有外泄之機。茯苓無發汗通便之力。而竟起領主之沉痾。則其奏效之理。當爲利水。査利水之藥物。必具下列三個條件之一。(甲)能擴腎臟之血管者。(乙)能加速腎臟之血流者。(丙)能增益血中之水分者。蓋三者均能使腎中之馬爾比芬球之濾脈作用加强。使水分由膀胱而出耳。(腎之組織。分爲皮部、髓部、腎盂、三層。製造尿液之細尿管。發源於皮部。終於髓部之圓錐體。而開口於腎盂。此管初呈球狀。名鮑猛囊。繼則屈曲蜿蜒。名近心彎曲部與遠心彎曲部。終則成爲較粗之管狀。名收集管。而皆有數多來自腎臟動脈之微血管。包圍出入於鮑猛囊及彎曲部。以濾透水分。無機鹽、尿素、尿酸。經收集管而入腎盂。復由腎盂之收縮作用。與輸尿管之蠕動機能。將尿液送至膀胱)。神交黃君勞逸。杭之藥學家也。近著一書曰新中藥。謂「茯苓入胃。極無變化。由腸壁吸入血中。能增高血壓。使腎臟之分泌機能亢進。」據此茯苓之所以能利尿。蓋屬於上述之乙項矣。

諸家本艸區茯苓爲三種。卽赤茯苓、白茯苓、抱木茯神是也。所載功用。各不相同。然則領主所服者。赤苓乎。白苓乎。抑茯神乎。亦嘗急行討論者。和漢藥考曰。『松樹截斷後。約經五六年。土中之松根。生出一種如菌蕈之物。卽謂之茯苓。生於黑松之地者。名曰白茯苓。生於赤松之地者。名赤茯苓。其抱松根而生者。則名茯神。』又曰『白者質堅實。名白茯苓。上品也。淡紅者。質輕虛。名赤茯苓。下品也』觀

此可知茯苓無論赤白。或抱木者。同爲寄生松根之菌類植物。功用大致相同。固不必隨俗浮沉。而將白者補、赤者瀉、抱木者安神之說。深印腦海也。

本品配豬苓、澤瀉、白朮、肉桂。(原方爲桂枝、治水腫易肉桂、)名五苓散。可治水腫。因二苓澤瀉。皆能利水。由下竅出。肉桂强心。則循環加速。白朮補脾。吸收水分增强。方理既圓滿。治效自準確矣。又本方去肉桂之辛熱。療急性白濁亦良。(急性白濁。爲雙球菌盤踞前尿道、治法重在利尿、故「五苓」、「八正」—瞿麥、萹蓄、車前、滑石、木通、山梔、甘草、大黃—乃對症之藥)

愼軒按。茯苓利尿之效力甚微。非重用不可。余用此藥。分量恒重。雖與他藥混合。亦可取效也。

●附子烏頭應用之法則

湯本求眞

使用附子烏頭。有下列一定之法則。若不顯背此例。未不定發中毒症者。就因藥力之反應。亦能呈一時之不快現象。但無繼續持久者。待其經過。病卽大減。故知非中毒症也。余常審爲本藥之適應症。毫不遲疑。竟投一日量一・〇。(成人)再症之輕重。雖逐漸增至一日量一〇・〇以上。亦無大害。惟附子原於熱性及炎性疾患。如心臟作用之亢進者。則大所禁忌。若不愼用之。功效未見。反有害焉。斯非附子之罪。實取用者之過也。不省己之不明。而嫁罪藥品。此又神藥爲醫界所排斥之由來歟。

藥徵曰。附子主逐水也。故能治惡寒。身體四肢及骨節疼痛。或沉重。或不仁。或厥冷。旁治腹痛、失精、下利。

附子用量之多寡。及配合如何。使呈種種之作用。然吾人日常習用小量或中量者。卽準下述之理。心力若較常態沉衰。則流入動脈系之血量。速度減退。故脈現沉微遲弱等狀。良以末梢及體表之血量減少。卽該部之新陳代謝及發溫生機亦隨之衰弱。遂來惡寒。甚或厥冷。此時靜脈血及淋巴之歸流。失其活動。致來末梢部下肢之停滯。而感覺沉重。若滲漏機亢盛。則成浮腫。外如靜脈中之炭酸及其他老廢物質。若刺戟知覺神經。則又發生疼痛。果其強度持久。終必知覺麻痺。又或局部之營養不足。亦致運動神經及筋肉麻痺。倘有心力比前更爲衰弱。此則不僅末梢及表部而已。且亦波及腹部。發生疼痛麻痺下利等症。此時若用附子。不但心力可告旺盛。卽血行亦可恢復。鬱滯之水毒。或從汗。或從嘔吐。或從下利。或從小便排出於體外。諸患頓如雲消霧散矣。故附子用於心力沉衰。脈沉微弱遲等之脫候。或惡寒。或厥冷。或知覺不全麻痺。或全麻痺。或運動不全麻痺。或全麻痺。或沉重疼痛。或攣急。或腹痛。或下利。或浮腫。或失精。或兼二症。乃至數證兼發爲目的而應用之。前述附子證。僅以新陳代謝及發溫生機減衰。不涉其他純粹之附子劑症。稍在重篤者。呼氣寒冷。舌不生苔。（舌無苔。其色恰如混合黑汁。有呈潤濕者。卽附子症也）。且濕潤。肌膚粟起而怯冷。腹部軟弱無力。尿色必清白也。

●杜仲宜生用而不宜泡製說

李健頤

杜仲爲樹皮。狀如厚樸。有黃白斑紋。皮質細膩。折之有白絲相連。功用治腰痛。補中益精氣。堅筋骨。强志。本草備要云『杜仲皮中有絲。有筋骨相著之象。治腰膝痠痛。』本草崇原云『桑葉桑皮有絲。蠶食桑而結

蒴。杜仲色黑味辛而多絲。故稟金水之氣化。」可知杜仲之能補筋強骨。其功在於絲及細膩之質。（中略）乃世人未識杜仲之成分。妄爲泡製。和鹽酒泡斷絲。致盡失其眞。誠可惜也。是以將杜仲一藥。盡力研究。辨明性質。乃知內含有生膠質與纖微質。蓋二質爲身上之要素。故有補筋強骨之能。試將生杜仲皮。熬取其膠。可驗其富有彈力韌固不斷之性。如筋肉韌帶之狀。且味帶微甘。含有稍許脂肪質。與糖質。若絲炒斷。再熬成膠。其性質卽大變。所有膠質與纖微質。完全消滅。所剩苦焦之炭質。何能補精强骨乎。理甚明晰。毋庸余之喋喋也。茲特舉用生杜仲之治效成績於下。以資研究。

（一）陳鶴川患腰脊酸痛。初服炒斷絲杜仲續斷無效。余與生杜仲和酒蒸服。效如桴鼓。

（二）薛友坤。患脚脛强硬。刺痛難堪。投補血强筋劑。延至二載。殆成跛廢。後改服生杜仲狗脊黑穭荳半月後。其病若失。

然則杜仲之効力。在於膠質與纖維質。瞭如指掌矣。余歷歷苦心化驗。具此成績。非道聽途說之空談也。（下略）

愼軒按。凡藥中含有蛋白質膠質者。皆不可炒。炒之則成廢物矣。拙著中國藥物學中。均已逐一載明。茲不贅。

（續）桃仁含毒之研究

王馨遠

閱十九年八月念二日浙民日報社評「求醫之一問題」略謂『杏仁有毒。早爲世界所知。而桃仁初未聞有毒也

。本市前有兩孩。因食桃仁同時斃命。醫學界未聞有所討論。衞生科亦未聞有所研究。事之異偽。不得而知。惟桃仁在昔爲無毒。在今爲有毒。亦未可知也』。云云。觀此則桃仁是含有毒質。頗有討論之價值。今就鄙人所知。與讀者諸君一研究焉。

桃仁屬薔薇科植物。其所含毒素。據德醫勞伯氏曰。「桃仁與杏仁李仁櫻桃仁等。各種果仁內。皆含有青酸。毒性甚劇。若遇食各種菓仁。其中毒現象。與青酸同』。又據日本藥學專家高橋三郎氏之試驗云。「中國之桃仁。與歐洲所產之苦扁桃仁。爲同科植物。均含有青酸。足供製爲藥用上之青酸水。即苦扁桃仁水杏仁水是也。」按青酸爲劇毒性麻醉藥。藥物學上規定一日之用量祇可服〇、〇〇五。即一死之十分之五。若將一滴青酸內服。數秒鐘後。即昏暈倒地。意志消失。手足痙攣。面色青紫。瞳孔散大。呼吸困難。脈搏微弱。終至心臟麻痺而死。其毒性猛烈。不言可喻。即精於醫藥學者。亦不敢孟浪施用。故普通治療上。均用其製劑苦扁桃水杏仁水。較爲穩妥耳。前南京中醫研究會會長包衡村。曾將桃仁行動物試驗。其法即以桃仁置於鋼器內搗爛。收取其琥珀色之揮發油。對於青蛙家兔等動物。飼以極少量之發揮油。能立刻斃命云。

綜上各說。則桃仁確含毒質。已無疑義。而我國自古即採爲藥用。本草諸書。均云氣味甘苦。性平無毒。惟雙仁者有毒。醫師臨床治療。數十年來。亦未聞有中毒之記載。良以藥肆對於桃仁等藥品。均先以沸水泡浸去其皮尖。汰其雙仁。毒性於是減少。且醫師處方。用量輕用五分至一錢。（約七粒至十四粒）重用錢

半至三錢。(約二十粒至四十粒)其用量或未超過極量。故無中毒之危險。更因配合複方之不同。毒性於是中和。亦未可知。先哲經驗宏富。格物之理甚精。特措詞太簡。每言其當然。而不言其所以然。不若泰西學者之反復詳明而暢言之。毋謂古人之不及今人也。實因時代之不同耳。質之宏博。以爲然否。

愼軒按。各種果仁內。均含有青酸之毒質。試以苦杏仁放在銅器內。研至極細。用竹簾紙放在上面熨之。有一層如琥珀色者。卽青酸也。二兩苦杏仁。可熨得四厘。每四厘能毒死一田鷄。每二三分能毒死一人。桃仁中含此毒尤烈。本草謂雙仁者殺人。亦因雙仁者力厚。、此毒質尤重故耳。近世醫界開方。多用杏仁霜桃仁泥等。雖因防其滑腸而去油質。但適可去其毒也。

◉論薏苡仁之滋養力

鍾鳳

薏苡仁屬禾本科。爲古來藥用植物之一。有消化及理溼之功。以治脚氣病。厥有特效。自分析化學發明後。乃知薏苡仁一物。不僅具有療病功能。且富有滋養力。誠至有價値之食料也。玆將其成分與白米比較之如左。

在風乾狀態百分中。薏苡仁之蛋白質爲一七•五八。白米爲七•七二。薏苡仁之脂肪爲七•一五。白米爲○•七七。薏苡仁之炭水化物爲六二•四一。白米爲七六•七九。觀此可知薏苡仁所含之蛋白質及脂肪。均較白米爲多。惟炭水化物則稍遜耳。世人莫不知白米爲富於滋養力之食料。而薏苡仁之滋養力。較諸白米。實有過無不及。以其所含之石灰質及燐質亦富。石灰質爲構造我人骨骼之原料。燐質足以滋補衰弱之

腦系也。然則薏苡仁之滋養力。不亦大乎。

廉臣按日本和漢藥考。薏苡仁者。漢醫用於肺癆。謂有特效。此根據吾國甄權本草。治肺痿。肺氣積。膿血。咳嗽。涕唾。上氣等證而言。豬子氏以薏苡仁治肺癆有效爲疑。以爲此非眞藥物。不過一種營養品而已。其成分。爲含窒素物二•五%。脂肪四•五%。含水炭素七七•三%。灰分一•八%也。

●藥炭與木炭之研究

王熾

古方內服藥多生用。無所謂藥炭也。而外治皮膚筋骨。乃用木炭。如以桑木燒烘各瘡。未潰可以拔毒止痛。既潰可以去腐生肌。轉陰爲陽。而煎藥用桑木柴火。尤能補助藥力。通利關節。以除風寒溼痺諸痛。此古法之至精至當者也。後世棄桑不用。而用楊柳松楡等木。燒煆成炭。除熬膏煆藥煎藥及其他療病使用外。別無使用木炭之處。今考此物。入土不腐。最能勝溼去臭。故葬事用以避蟲。瘡家敷以解臭。而於胃不消化吞酸噯腐等病。服之尤能生效。此木炭之性也。由木炭之性推之。可知藥炭之性。更有特異之功能。陳修園不喜藥炭。爲以死灰無用之物。其意固在尊古法而不妄炮製。亦因彼時無化學知識。故不知炭質內有何等成分也。按化學植物內含鉀養甚多。其性最能滅酸。凡燒木取灰。以水淋之。則得鉀養炭養。卽屬鹼類質也。凡人身內酸質太多。或胃中有酸。或砂淋、痛風、風溼等症。可用鹼類藥治之。鹼類藥分數種。總以鉀養炭養爲最簡便。然則木炭所以能治胃病。桑火所以善除風溼痺痛者。其理不大可悟歟。大抵藥炭古人常用以止血，謂血色赤屬火，炭色黑屬水。血見黑則止，是水克火也。此皆五行之空理。其實是炭

質能促進血纖維素之凝結。故有止血之功。如葛氏十灰散。治吐血用大薊、小薊、荷葉、側柏葉、茅根、茜根、丹皮、椶皮、梔子、大黃。十味等分。燒炭研末。紙包碗覆於地上一夕。每於食後用白藕汁或蘿蔔汁送服五錢。或磨京墨一錢送服亦可。人第見墨色黑以止血。而不知墨係松煙和膠所製。松煙由松木燒取。亦炭類也。而膠具粘性。尤能黏合血管。故止血如神。他如百草霜、釜底煤。純屬炭質。皆能止血。然所含之成分。依化學言。均由植物燒化。故其治效大路相同。由是觀之。方書所用山查炭、梔子炭、燈心炭、固各有深意。即銀花、連翹、槐花、地榆、紅花、當歸、白朮、熟地、吳萸等諸多藥炭。其中亦皆與病有關。未可偏信一家之言。而遽一筆抹倒也。

愼軒按。藥炭確有功用。非特植物藥炭有用。即動物藥類之炭。亦有治病之能力。如骨炭粉之治霍亂。髮炭粉之治血痢。已爲近世科學家所公認矣。

●述治肺結核之數種含鈣質之有機性漢藥

黃勞逸

西人發明以無機鈣鹽之治肺結核也。迄今已數十年矣。於斯數十年中。歐美對於治肺結核新藥之發明。實層出不窮。如金製劑之Sunocysin, Krysolgem, Triplal,細菌製劑之Ektebin,血清製劑之Tuberculin.A.O.油類製劑之Vitamina,硅製劑之Silistren, Siliquid Silinal類脂肪製劑之Helpin Lipatren,凡此等等。不勝枚舉。於斯新藥疊出之期。而鈣療法覺未有如Creasote之廢棄而仍能佔一治療之地位者。「據近世醫家云、鈣鹽治肺結核之效果、較諸新藥爲可靠、」實有至理在焉。披閱我國漢醫書本。載有以有機質之治肺結核

方也甚多。驗諸該類生物之主要成分。皆爲鈣鹽。故古代漢醫。雖不悉鈣鹽之可以療癆。而治癆之方劑。均含有鈣質之藥物。且其效較勝於西醫所主用之無機鈣鹽。且無一切不快之副作用。今之研究藥物者多矣。而漢方主用含鈣鹽之有機性藥物以治肺癆一節。實猶乏人注意。玆略述之。以告我國人。幷望有志之士。起而研究之。既可發揚我漢醫之特長。又得挽救無數同胞之生命。不亦一大快之事乎。

(甲)鈣鹽對於人體生理之作用

(一)鈣鹽入胃之作用　鈣鹽有中和胃酸之作用。如氯化鈣或碳酸鈣等。與胃液之鹽酸相遇。即能化合而中和之。且能阻止胃腺之分泌與胃液之凝乳作用。故服牛乳時。如不欲加水將牛乳冲淡者。可混以適量之氫氧化鈣液。

(二)鈣鹽入腸之作用　鈣鹽入小腸時。始有少量之鈣鹽。由腸管吸收。同時又能使腸壁之分泌液減少。故有止瀉之效。而大部分未吸收之鈣鹽。遂經過大腸。混於糞中。而向肛門排出。

(三)鈣鹽入血之作用　鈣能刺激血液中白血球。而使活潑有力。並增進繁殖。以助長撲滅體內所感染一切細菌之功。同時又能使血管壁鞏固有力。減低滲漏。且鈣鹽更能令不活性凝血酵素原變爲活性凝血酵素。故可奏凝血之效。據Zibell氏云「Gelatin」之止血作用。亦因其中含有鈣質約千分之六之故。

(乙)鈣鹽對於肺結核之功效

肺之結核也。不論其在炎症時期。潰爛時期。或空洞時期。鈣鹽均有醫治之效。至於功能之顯著與否。須

由病患之輕重及病者環境之優劣而定。鈣鹽對於結核之炎症也。有減低迷走神經系之興奮。而阻止發炎之功。對結核之潰爛也。鈣鹽有減輕四周之分泌。使潰爛乾萎。同時更有促進白血球之包圍而撲滅細菌之能。至對於結核空洞也。鈣鹽能使空洞四周之組織迅速硬化。務將結核菌密閉空洞中。使其絕食自斃而後已。卽不至餓斃。則繁殖力亦必減弱。卽稍有繁殖。亦不能穿越硬化之結締組織而蔓延矣。

(丙)無機性鈣鹽與有機性鈣鹽對於治肺結核功效之比較

無機性鈣鹽(燐酸鈣、碳酸鈣等鈣鹽)雖服後能經胃液之鹽酸溶解。但至腸中遇膵汁膽汁腸液中鹼性內容物。則化合而成不溶性鈣鹽。此不溶性之鈣鹽。頗難由腸壁乳糜而吸入。皆與大便混和而向肛門排出。卽有微量吸入。亦不過暫時存留於血中。隔一二時後。全由腎臟或再由腸黏膜而分泌之。故肺結核病灶周圍之結締組織內。並無鈣質之增加。而病灶左右之白血球。亦不過一時性運動迅速。且其繁殖力亦不增加。故病灶周圍之結締組織。仍無硬化之能力。而結核菌依然有蔓延之可能。有機性鈣鹽(醋酸鈣乳酸鈣等鈣鹽)爲溶解性鈣鹽。其在腸中之作用。適與無機性鈣鹽相反。故不但吸入之量較多。且存留於血中。亦較爲穩固。一方能促進白血球之活動性及繁殖力。得使向結核菌進攻。一方又能增加病灶四周結締組織內之鈣。而使硬化之。白血球之活動性與繁殖力既增。而病灶四周之結締組織。又因鈣量增加而速起硬化。則結核菌自然無蔓延之可能。結核菌既被包圍而不蔓延。則肺癆自然停止進行矣。

(丁)含鈣鹽最多之有機物

(一)含鈣鹽最多之動物質

(1)蛤蜊粉(別名)海蛤粉(種類)屬軟體動物科瓣鰓系有管類瓜綫門(形態)殼形卵圓而膨大。殼面淡褐色。稍呈輪層。邊緣紫色。內面白色。長約一寸三分。高僅　寸。將此研爲細末。即作藥用。(效用)朱震亨曰。「治熱痰、溼痰、老痰、」李時珍曰、「消瘰核」按無論何種痰嗽。其病必在氣管與肺葉。且中醫所謂熱痰溼痰頑痰者。皆西醫所謂肺結核患者所咳出之痰也。熱痰色白而輕。無異涎沫。此爲肺結核初起乾咳時所嗽出之痰沫也。溼痰色灰而重。肺組織已由結核而進於潰爛時所咯出之痰也。細察之。含有多量之纖維素。頑痰者。即長期之固頑性咳嗽所出之痰也。肺結核患者。恆有之。瘰核即結核是也。(驗方)(甲)將蛤蜊煨於炭火上。至成粉爲度。然後用熟瓜蔞連子搗成團。風乾備用。主治化痰潤肺。(乙)將蛤蜊粉(需極細粉末)與棗肉搗成丸。大如桂圓核。每飯後服三四粒。主治青年四肢無力。肋痛咳嗽。(蛤蜊粉爲棗肉之百分之二)

(2)石決明(別名)千里光。九孔螺。(種類)軟體動物科腹足系前鰓類石決明屬。爲鰒魚之螺殼。(形態)橢圓或卵圓而扁。略似人耳。殼口闊大。無蓋。殼之一方。有小形之螺旋。及多數之螺旋線紋。他方有短管之吸水孔四五個。列成一行。有疣狀突起不成水孔者數個。與吸水孔並列。殼面粗糙。色蒼紫。或褐。內部有淡紅色之眞珠層。(驗方)(甲)去表面粗皮。研細末。每飯後溫水送服半錢。主治骨蒸勞熱。(乙)石決明三錢煨。眞珠母一錢半。杏仁半錢。橘皮三分。大棗肉半斤。先將石決明與眞珠母共研極細末。然後混

入杏仁而搗研。次加橙皮。更次入棗肉。搗研千餘次。作丸五百粒。每飯後服五粒。用淡糖湯送下。（注意糖湯僅將藥丸送下爲度。不可多飲。）

（3）鼈甲〔別名〕上甲、團魚、神守、爭乳甲、黑龍衣、鼈津甲、〔種類〕龜鼈類、鼈之甲殼。〔形態〕帶長形之硬甲。表面暗灰而帶橄欖色。或有少數淡色斑。及黑點。長約四五寸至尺許不等。其闊度較長度缺一二寸。〔效用〕甄權云「治勞瘦、除骨熱」按患肺結核者。稍一行動。即覺疲勞。且午後常發潮熱。熱甚之時。四肢脊骨亦感酸痛。故中醫有骨熱骨蒸之名。〔驗方〕（甲）醋炙爲末。清晨或臨睡時以酒調服。每次半錢。至多錢半。或入雄黃末少許尤妙。主治胸煩骨蒸。（注意調服之酒、不可過多、）（乙）鼈甲、地骨皮各三錢。五味子二兩。共研末。煉蜜爲丸。如梧子大。每服三四十丸。空腹或食前用鹽湯送下。主治勞咳。（丙）鼈甲（醋炙）一兩。河車一具。桔梗、白芍藥、大黃（煨）、甘草、苦參、貝母、知母、秋石、豉心、龍胆草、蓬莪茂、犀角、硝石各五錢。研爲末。以蕪菁子爲丸。熱湯送下。主治熱勞。

（4）牡蠣〔別名〕牡蛤、蠣蛤、蠔、蠔山、蠔莆、古賁、左顧、〔種類〕瓣鰓類之中單柱類。爲牡蠣之貝殼。〔形態〕扁圓形不正葉狀之貝殼。由鱗狀薄片而成上下二殼。其邊緣作波狀。下殼稍凹陷。上殼作扁平蓋狀。長約二三寸。外面由反射光而呈灰褐綠青諸色。內面作乳白色。有光澤。〔效用〕別錄載曰「治喉痹欬嗽」。李白云「治男子虛勞。補腎安神。去煩熱。李時珍曰「治瘰疾結核」上列諸說。均有至理。所謂喉痺欬嗽者。與西醫所謂初期肺結核之氣支管炎是也。肺結核者。其煩熱胸悶及精神不安等。是必當有之症狀。瘰疾

結核。乃指頸項淋巴結核而言。夫肺之結核。大都淋巴結核染及。亦有肺與淋巴同時感染結核者也。(驗方)(甲)牡蠣粉、麻黃根、黃芪各等分。爲末。每服二錢。水二盞。煎至七分。溫服。每日一次。主治虛勞盜汗。(乙)牡蠣研末四兩。玄參三兩。麵糊丸。如梧子大。每服三十粒。一日三次。食後服。主治男女瘰癧。(丙)牡蠣(隔瓦火煅)五兩。研極細末後。加入川貝一兩。杏仁兩半。半夏一兩。棗肉十兩。右搗和爲丸。大如桂圓核。每飯後用遠志甘草湯送服二三粒至七八粒。(注意遠志甘草湯僅以藥丸送下爲度。不可多飲。)(丁)牡蠣、元參、土貝等分。以夏枯草湯爲丸。每服三錢。用夏枯草湯送下。飯前服之。

(二)含鈣鹽最多之植物質

(1)萊菔(別名)雹突、蘿蔔、蘆葩、紫花菘、溫菘、土酥、楚菘、秦菘。(種類)十字花科之越年生草。爲萊菔之根。(形態)楕圓或圓形之肥厚根。表皮甚厚。色白或紅。內部爲白色肉實。(效用)日華載云、「消痰、止欬、治肺痿吐血、」又曰、「治勞瘦欬嗽、」括語之。治肺結核也。其云勞瘦吐血欬嗽等。皆肺結核特有之症狀。(驗方)(甲)蘿蔔和羊肉．或魚煮熟頻食。主治肺痿欬血。(乙)取新鮮肥大者。搗汁服之。主治欬嗽痰喘。(丙)萊菔根搗汁。與杏仁冰糖煎服。主治肺痿吐血。勞瘦欬嗽。

(2)海藻(別名)蕁、落首、海蘿、神馬草、海湯草、(種類)褐色藻類之馬尾藻。晒乾用之。(形態)長自三四尺至五六尺不等。莖細而分岐。互生狹長葉。葉腋有大一分餘之黑色球圓形氣胞。壓之則破裂有聲。其葉莖在鮮時呈黑色。入溫湯則變綠色。(效用)本經載曰。「治癭瘤結氣。散頸下硬核」。按癭瘤結氣。乃項

部之肌肉或皮膚之結核。頸下硬核。即頸項淋巴結核也。肌肉與淋巴之結核可瘳。肺之結核亦何獨不可瘳耶。〔驗方〕(甲)海藻二兩。研末。時時舐嚥。先斷一切厚味。主治癭氣初起。(乙)海藻菜以蕎麵炒過。炒白殭蠶等分爲末。以白梅泡湯和丸。如梧子大。每服六十丸。時在飯前。米飲送下。(丙)海藻(洗去鹹)一斤。黃酒二升。漬一宿。取一二合飲之。酒盡。將海藻曬乾。搗末。酒調一錢。日服三次即瘥。主治頸下卒生結核。(丁)海藻、連翹、陳皮(去白)、半夏(姜製)、白茯苓、黃芩(酒拌炒)、黃連(酒炒)、天南星(姜製)、牛蒡子(炒)、柴胡(酒炒)、三稜(酒炒)、莪茂、昆布、殭蠶(炒去絲)、羌活、防風、桔梗、夏枯草、川芎、升麻、生姜、薄荷、右清水煎。食後服。主治結核瘰癧。(戊)海藻、昆布、龍胆草、蛤粉、通草、貝母、松蘿茶、枯礬、各三錢。半夏二錢。神麴四錢。共研細末。煉蜜爲丸。每服三十粒。臨睡時熱湯送下。忌甘草魚雞豬油五辛。主治瘰癧形瘦。潮熱不食。

(3)海帶〔種類〕褐色藻類。昆布屬。〔形態〕形似海藻。惟較海藻柔韌而長。〔效用〕李時珍曰、「治癭瘤功同海藻」。因本品與海藻同爲海草。且其所含之鈣量亦不相上下。故其功用亦同。〔驗方〕(甲)海帶用清水洗去泥沙。曬乾。和熟地黃浸酒七年。愈濃愈妙。每日飲三四兩。主治乾咳肋痛。四肢無力。平日飲酒者。可用此法。不然將海帶燒灰和熟地黃搗拌而服之。

(4)昆布〔別名〕綸布〔種類〕褐草屬之昆布科。〔形態〕形如帶。長丈許。色褐。下部有柄。附貼於礁石上。〔驗方〕(甲)以昆布一兩。洗去鹹。曬乾爲末。每以 錢綿裹醋浸而含之。嚥汁。味盡再易之。主治癭氣結

核。(乙)乾昆布十六兩。研末。濃酒十二兩。熱水六兩。共浸七日。用絞盤絞渣。再用濃酒八兩。熱水四兩。浸渣七日後。再絞之。二汁和勻。濾過之。此濾液每服一錢。日服二三次。主治欬嗽胸背隱隱酸疼。

慎軒按。鈣質之治肺結核。確有功效。西說謂鈣質多含於石灰石膏及動物骨中。考大明本草謂石灰主治吐血。本草綱目謂石灰主消結核。外臺秘要治骨蒸勞熱。用生石膏研細。以水和服。千金方治虛勞骨蒸。用天靈蓋炙黃。以水煮服。由是觀之。則我國早知含鈣質之藥治肺勞。惜乎後人不知細究耳。

◉海帶海藻昆布可治肺癆病的理由

毛仁仁

(上略)要知道這類海菜。怎麼可以治療肺癆病。第一層要明白含有若干原素。及其成分。第二層要明白所含原素。對於人體生理上有若干功用。在五十多年以前。外國化學家化驗所得。祇知道這類海菜。含有多量的碘質。因此發現了現代商業上碘質的大來源。最近有伊傅恩的論文發表。講關於海藻類植物。分析的結果。除碘質外還有不少的鈣、矽、鐵、等質。這類原質。在治療上很可引起我們的注意。或者各種海藻所含原質。各有不同的成分。因此而有不等的治療價值。茲將中國幾種海草分析表例左。

海藻類各項物質按百分之幾算

	水分	鈣	硫酸鹽	矽(百萬之)	碘	鐵
海帶	二、七	二、二五	一、八九	二五、〇	一、一六八	——

海藻	四一、五	七、二七	二、〇七	五、〇	〇、三三九	〇、〇九二
昆布	二七、三	二、三八	一、九三	二六、〇	一、二三四	—

並將最近分析得幾種普通食物的石灰質與鐵質的成分。列表如下。以備參考。

食物名稱	石灰質(百分之)	鐵質(百分之)
紅蘿蔔	〇、〇九六	〇、〇〇八〇
柿餅	〇、二二四	〇、〇〇三四
荳腐	〇、一一二	〇、〇〇四九
山查	〇、四〇〇	〇、〇三一〇
麥粉	〇、七四二	〇、〇〇一五

食物名稱	石灰質(百分之)	鐵質(百分之)
黃荳	〇、二三〇	極微
波菜	—	〇、〇一八二
蘋菓	〇、〇一三	〇、〇〇三〇
牛肉	〇、〇一一	〇、〇〇三八
雞蛋	〇、〇九三	〇、〇〇三〇

碘——中國海藻類所含碘量。比開姆輪發表的動植物中所含碘量較高。普通的「海帶」含碘百分之一、一六八。「海藻」含碘百分之〇、三三九。昆布含碘百分之一、二三四。化學家里亨脫謂比普通「碘化鉀」的碘量還要高强百倍。並證明吃過這種海菜以後。人體「甲狀腺」的碘量。就增加不少。這是因爲這類碘質。比較的容易被脂肪及膠質所吸收的緣故。普通人體。每日平均需要碘質〇、〇三八克。依生理學家甘獨的研究

○我們平常只要每一月或二月吃海菜一次○就足以供給體內每日所需的碘質○這是因為(甲狀腺)內能儲藏碘質的緣故○近時佳維司在美國醫學會報上發表一文○也注意到中國這類海菜○並提議充作平常佐膳食品○照這樣看來○中國這類海菜○確是一種有價值的東西○我國有了這樣出產○眞可說是一樁幸事了○伊氏還說這種碘質○除醫治瘰癧等病外○還可以治療甲狀腺腫○氣管支炎○水腫等病○這類說法○是不是與我國本草所載的意思大同小異○閱者一看就可明白○可是說到這裏○說話將要多起來了○如何能消瘰癧・消結核○如何能治氣管支病・消水腫・化頑痰○都應詳詳細細有一個交代○恐怕說得太長○閱者厭煩○只好將「碘」與「甲狀腺」的關係○說個明白○其餘不必嚕囌了○

「碘」與「甲狀腺」的關係——(甲狀腺)位於頸的前面○有兩外葉○在附近氣管的上部○由中部使兩葉相連○這相連名曰「甲狀腺峽」○兩葉寬約一英寸又四分之一○沿喉向上約二英寸○這個腺質○係閉合的泡及囊所組成○裏面為上皮細胞○並含一種濃厚的半液體質○(類膠質)有許多毛細管圍繞于周圍○動脈有四○所以得血很多○有纖維若干○維持這腺的位置○附着於喉的兩旁○並氣管後面的筋膜○這腺內分泌○可以激起心臟的活動○增加血壓○且能免去肥胖病○於身體的滋養○有重要的關係○這就是甲狀腺內能常儲藏多量碘質的緣故○中國本草上說多食昆布○能令人瘦削○其實就是肥胖人食之能瘦削耳○與這裏所說能免肥胖病道理○是一樣的○若「甲狀腺」的內分泌缺乏「碘」素○在兒童的時候○就可以阻礙身心發育○在成人的時候○就可以阻礙新陳代謝○低落心靈能力○所以「甲狀腺」不可發腫○不可變性○凡病腫或變性・就是缺乏「碘」

質的緣故。要治療這個病。就非有含碘的食物不可。若碘素供給充分。甲狀腺卽可不病。甲狀腺不病。心臟的活動就不至弱衰。血壓的常度就不至減退。新陳代謝如常。心靈能力如常。就是抗病的能力也不至於不如常。甲狀腺關係於身體健康。如此重要。那末碘質在甲狀腺的內分泌裏面。是個主要原素。於健康上有重要的功用。就更明白了。

鐵——海藻內鐵質的成分。爲百分之〇、〇九二三。參觀上列二表。就知道海藻含鐵成分。比普通食物爲多。鐵質在人體內需用甚重要。這是人人知道的。凡運載養氣。以供全身各部的需用。就是鐵質的功效。(中略)我們能夠將這種含鐵質的海藻。加入平常膳食。作爲蔬菜。必可供給人體所需的鐵質。(中略)

鈣——海帶含鈣百分之二、二五。海藻含鈣百分之七、二七。昆布含鈣百分之二、三八。參觀上列二表。就可知道海菜含鈣的成分。較普通食物高出多倍。並且平常食物內的鈣質。只有極少部分。能被人體吸收。海菜內的鈣質。比較上是很容易吸收致用的。可以輔助血液的凝結。調節心臟的動作。凡成年人需要量很多。於健康上很有重要關係。

砒——平常食物內。含砒的很少。海帶含百萬分之二五。海藻含百萬分之五。昆布含百萬分之二六。能刺激人體內新陳代謝的作用。伊氏謂海菜治療肺癆病的功效。是含砒與鈣的關係居多。

以上說的。是這類海菜所含的原素及其成分。並各原素對於人體生理上的功用。(中略)因被肺癆病菌傳染以後。人體抵抗力不足。或因肺癆病菌傳染過多。人體抵抗力薄弱。病菌得到這樣好的新大陸。就生子傳

孫與旺起來。病人就不知不覺的咳嗽咧、吐痰咧、胃口不開咧、精神疲倦咧、咯血咧、發熱咧、肌肉日瘦咧、夜不安眠咧。種種應有的症狀。陸續發現出來。成功了肺癆病。可是根本上不外乎心臟日衰。血壓無力。新陳代謝阻滯。心靈能力低落。若於險象未露時期。根據我們祖傳下來的老本領。用適當方劑。對症治療。並用這類海菜爲佐膳食品。有砒有鈣。有鐵有碘。一可激起心臟的本能。二可增高血壓的力量。三可促進新陳代謝的作用。四可恢復心靈能力的常度。身體健康既日進。抵抗能力必日强。肺癆病菌就不適於生存。不生存卽死滅。肺癆病就可痊愈。(下略)

愼軒按。海帶、海藻、昆布治肺癆。雖有功效。尤以海藻之功效爲最大。又有海蛇、海蛤、牡蠣等海產動物。亦含碘鈣甚多。皆可爲治肺癆之良藥也。

●雞卵對於結核性咳血之特効

沈仲圭

雞卵、富含蛋白脂肪。易於消化吸收。爲營養之要素。調補之佳品。此吾人所習知也。若能根治咯血。實未前聞。同居張君鏡潭。嘗爲予言。「友人項仲霖。初患痰紅。繼則吐血。諸藥罔效。體日羸弱。嗣得一方。每晨用鮮雞卵二枚至四枚。置沸水中。泡至半熟。微碎其殼。稍加食鹽。以箸攪勻。徐徐吸入。未有不血止體壯者。項以此物有益無損。乃日啖三枚。用代早點。果然纔及旬日。血症全除。繼服年餘。面色紅潤。肌肉豐盛」云云。圭按王孟英飲食譜。謂「雞卵甘平。補血安胎。鎭心清熱。開音止渴。濡燥除煩。解毒息風。潤下止逆。新下者良。並宜打散。以白湯或米飲或豆腐漿攪熱服」。其療吐血。殆取「清熱止

逆」之功乎。鄙意故好晨進雞卵以養血。多服阿膠以止血。雙輪並進。收效當尤巨也。

愼軒按。雞卵治虛性之心悸。亦有特效。余已屢試屢驗矣。

●說遠志甘艸之所以治咳痰不爽

徐人龍

咳痰不爽。吾醫所謂風燥犯肺也。喉間作痒。痰格格不得洩。此肺氣閉而不宣。故咳痰不爽也。細玩其理。似無的據可信。今質西說而言之。吾醫之咳痰不爽。卽西醫慢性氣管支炎之一種。本症或由急性氣管炎失治而成。或初起卽患此者。其原因不外吸受汚穢空氣、煤煙、灰塵等。而於老年人及一般勞工爲多。大煙家大酒家亦往往易罹本症。然本症病型甚多。略可分三種。(一)黏液膿樣性型(Die mucicpurulevte Form)以粘液性膿樣之咳痰爲主徵。(二)黏液性氣管支炎(Brouautis Pitautoen)以欬痰甚多。常至一立特(Liter)爲主徵。以上二種。皆爲黏液流動性之痰。(三)乾性氣管支炎(Lrockene Bronchitis)卽風燥之咳痰也。西說云。咳嗽咽乾而煩苦。呼吸困難而無力。振力而咳。僅得少量之黏痰。痰中常現着煙煤灰塵。一不得出。日積月累。甚覺困苦。大有不出則不快之勢。與吾醫之喉刺而痒。胸悶而煩。痰黏膩而不爽。處處相貼。且煤煙灰塵之性質。非燥而何。吸煙飲酒之家。非燥而何。自不煩余解。是故西醫則言其成因。吾醫則言其原因也。然遠志甘艸所以治痰欬不爽有效者。人皆言化痰之作用耳。余以爲不盡然。蓋燥去濕。不易之理。今肺中受燥。則潤澤之津液。當然因而折扣。折扣之物。則與害物蘊釀而成痰。蘊釀在內。肺日內傷。自無力而送痰外出。非咳之不力而不出也。遠志功用。治咳逆。補不足。益利九竅。安神强

志。日本化驗成分云。(一)脂肪油及樹脂。(二)痕跡之揮發油。(三)糖分七%。(四)ゼ子キ(卽ザポニン)二至五%。(五)黄色素。(六)林檎酸鹽。又云適量則刺激氣道。而發咳嗽。更增加黏液之分泌。西說云。遠志有行氣血之性。蓋辣味之物。大卒如此。能令大半津液生多。而能生津化痰云云。觀上三說。遠志之確功。生津二字可括。肺燥而乏津液。服遠志生津潤肺而澤氣道。痰之自然出者果宜。甘艸和中。人人皆知。日本說專爲丸劑之配伍料。患喉頭氣管支之加答兒亦用之。西說云甘艸順肺化痰。能治傷風云云。由此思索。服甘艸定有津液使分泌之液加增。兼奏其袪痰之效。而此藥又甚和緩。能防物質之直接刺激。帶有黏滑性。以供緩和包攝之用。痰之自然出者更宜。如是用於風燥犯肺咳痰不爽之症。不亦宜乎。

愼軒按。遠志之治乾咳。乃刺激喉管。使其黏液易於分泌。則咯痰自爽。而乾咳自減矣。但往往因刺激太過。反有增重咳嗆之虞。必與甘草同用。得其和緩包攝之力。則無刺激太過之弊矣。惟此藥究屬辛辣之物。若肺炎已甚者。則當禁用。不可不注意焉。

●猪膵治消渴之原理

沈仲圭

消渴。西人曰糖尿。二者僉以外候定名。中醫名消渴者。以病人口渴善飲。西人曰糖尿者。以病者溺中含糖。考本病之原因。因膵質萎縮。內分泌停止所致。蓋膵有兩種分泌。一曰消化液。輸入十二指腸。以消蛋白、脂肪、澱粉諸質。一曰內分泌。功能減少血中糖分。若膵臟病而內分泌減少。則血中糖分逾於常量。(平人血中含糖千分之二。此症增至千分之四。)不得不由腎臟濾出。此尿液所以味甜。尿量既增。糖質

益濃。乃取外界之水以稀釋之。此病者所以苦渴。(金匱飲水一斗。小便亦一斗。二語深契病理。)且食物中之砂糖。縱隨入隨出。毫無積貯。而身體所需要者。初不因之減少。乃先取肝糖。(靜脈經過肝臟。即攝取其中糖分。貯于細胞。而供血糖缺乏時之補充者。是曰肝糖。)化分應用。繼則分裂蛋白。暫濟燃眉。此病人之所以多食而瘦。特病原既屬膵藏內分泌中止。則治療方鍼。自必取動物之膵。提取內液。注射人體。俾血中糖分減少。而後消渴方克向愈。彼邦學者。洞明斯義。研究試驗。不遺餘力。率製成膵線島一物。Lnulin (以動物之膵製煉而成)試諸臨床。功效卓著。誠哉糖尿病之要藥也。(惟用大量。血糖發生過降。而現昏睡狀態者。宜注射葡萄糖溶液。)

攷吾國驗方。有用猪膵一枚。切作小塊。如黃豆大。生含五六枚。多至七八枚。日服三次。數日可愈。斯與膵腺島新藥。若合符節。惟一取動物之膵。加以製造。一則限於猪膵。而用原質。微有不同耳。

愼軒按。據Minkowski Et Mering之實驗報告。謂割去膵臟。則發生糖尿病。究其原因。蓋以膵臟中Langerhans氏島組織。本能分泌覺醒素。爲體內含水炭素之代謝要素。此素平時由膵臟分泌。經胸腺入循環系而入肝。能抑制糖之產出。若割去膵臟。即缺乏此素。遂致肝臟所儲之肝糖。化糖太速。能在體內促進脂肪及蛋白質。產出葡萄糖。而起糖尿病。因此乃知糖尿病之起原。亦必由膵臟之內分泌覺醒素中止。故以膵製劑注射此病。頗有特效也。

●蚌殼粉治胃痛之研究

黃國材

自來慢性胃神經痛。及慢性腸神經痛。均無根治之法。惟以麻醉劑。僅能遏止一時耳。忠曾診治多人。能受溫補者。按症調治。亦能告痊。然間有復發者。必二三年後。因體質衰弱而然。若不受溫補者。雖如法調治。僅愈於一時。難免復發。近見患是症者。往往以蛤殼燒炭服之。立可止痛。然初不解其理由。及查牡蠣成分爲炭酸石灰。能中和鹽酸。則知蛤爲牡蠣類。其成分自相同。嗣有是病者。命服牡蠣。亦收同一之效。可見患是病者。爲鹽酸過多症。又見患是病者。服重炭酸曹達亦驗。蓋以善解酸汁。及胃中粘液。蚌殼亦有此性。是以見效。由是以觀。蚌殼灰可代重炭酸曹達之用。可無疑義矣。

愼軒按。瓦楞殼及烏鰂骨。醋煅爲末服之。均治胃痛有效。以其均含有燐酸曹達及炭酸曹達故也。

●醋治產後血暈之原理　　沈仲圭

婦人生產以後。常有血暈之症。救急之法。鐵錘燒紅。淬以米醋。取煙薰鼻。須臾卽醒。此法方書載之。老嫗習之。幾同民間療法矣。惟世人僅讚其奏效之神。莫明其用意所在。則稍解科學之士。必目爲倖中。而未敢一試。爰本所知。略釋如左。

所謂產後血暈者。並非惡血上衝。乃分娩之際。血液臍集腹部腦中起急性貧血所致。故暈厥之時。口張手撒。面白脈微。虛脫症狀。顯露於外也。醋之主要成分爲乙酸。CH3COOH遇驟熱則分解而生猛烈之酸臭。取此氣刺激產婦之嗅覺神經。使能下部多量之血。復返於上。（嗅覺神經。受乙酸刺激。而傳達於中樞神經。由中樞神經之興奮。而誘起末稍神經之感應。使四肢肌膚之微血管收縮。則血管內之血液。因受追

而回注於腦矣。)則厥逆頓止。神經自清。惟當注意者。薰鼻時間。不得過長。(以二分鐘爲限)否則。有崩壞赤血球而成中毒之虞。又此法不但治產婦血暈。其他因失血太多。(如吐血血崩)而虛脫者。亦可用之以救急也。

愼軒按。此法治產後失血太多之暈厥。余亦屢用屢驗，今得沈君說明其原理。是變陳腐爲新奇矣。但以鐵錘燒紅。一時不及應用。莫如用燃着之炭。放入醋中薰之。較爲便易也。

●產後用芍藥之標準

王愼軒

丹溪謂產後忌用芍藥。以其酸寒伐生發之氣也。景岳謂產後宜用芍藥。以其微酸而收。最宜于陰氣散失之證也。此二說者。旣屬相反。又近玄虛。以致醫者無所遵循。漫無標準。或拘丹溪之說。當用而不用。坐失機宜。或守景岳之法。不當用而妄用。遽誤人命。余見甚多。豈無惻隱之心哉。爰就管見所及。擬定標準如左。

(一)產後用芍藥當以腦部血液多少爲標準　芍藥內含之主要成分。爲安息香酸。試以安息香酸與家兔服之。卽覺血壓漸降。若服過量。則起虛性痙攣。又試與患腦充血之病人服之。頗有功效。與腦貧血之病人服之。反覺增劇。由此可知芍藥有降低血壓及減退腦部充血之功能。根據此理。乃得下列之兩個標準。

(1)凡產後出血太多。血液衰少。以致腦部貧血。而患頭目昏暈。面色蒼白。脈象虛細者。忌用芍藥。

(2)凡產後惱怒太多。血液上衝。以致腦部充血。而患頭目脹痛。面色紅赤。脈象弦數者。宜用芍藥。

(二)產後用芍藥當以子宮瘀血有無爲標準　芍藥內含之安息香酸。又有擴張下腹腔血管之能力。試以安息香酸投於經閉之人。頗有通經之效。投於懷孕之婦。則有墮胎之害。是卽此藥有擴張下腹腔血管之明證。能使下部充血。以排除停留之瘀血也。據此理由。則子宮有瘀者。宜用此藥。子宮無瘀者。不宜用此。又得兩個標準如下。

(1)凡產後出血已多。腹無痛苦。夜臥如常。或腹雖痛而喜按者。此爲子宮無瘀血之候。忌用芍藥。

(2)凡產後瘀露不下。少腹滿痛。夜臥不安。或腹不痛而堅脹者。此爲子宮有瘀血之候。宜用芍藥。

綜上觀之。則產後用芍藥之宜忌。可以明矣。但芍藥又有赤白之分。赤者味較苦而無酸味。白者味較甘而微有酸味。本經謂其氣味苦平。卽指赤芍。別錄謂其酸微寒。卽指白芍。試一嘗兩種芍藥之味。卽無疑矣。蓋因芍藥除含安息香酸之外。又含澱粉、砂糖、鞣酸、發揮油等。鞣酸味酸而主收斂。砂糖味甘而主補益。白芍較赤芍甘而微酸者。以其內含之鞣酸砂糖較多也。是則白芍之效用。除減退上部充血。擴張下部血管之外。又兼收斂補益之功。則用於腦部充血症。當用白芍爲宜。蓋以血充于上者。正宜收斂也。用于子宮瘀血症。當用赤芍爲宜。蓋以血瘀于內者。不宜收斂也。爰再定產後用赤白芍之標準如左。

(一)凡產後因腦部充血而用芍藥者。宜用白芍。忌用赤芍。

(二)凡產後因子宮瘀血而用芍藥者。宜用赤芍。忌用白芍。

以此二條與上文合而觀之。則產後用芍藥之標準定矣。(下略)

中醫新論彙編

王慎軒編

門人 王德箴 沈潛德 張又良 談元生 朱溪爵 唐景昭 龔敏仁 王道濟 郁佩英 管愈之 仝參校

第六編 方劑

●方劑之種類及用法

王慎軒

方劑之種類甚多。約可分爲三大類。一則以方劑之形式爲區別。一則以方劑之輕重爲區別。一則以方劑之效用爲區別。茲特分列如下。以便學者之研究焉。

(甲)方劑以形式爲區別者 此類分內服外治二門。

(子)內服之方劑 有湯、飲、露、精、丸、散、膠、片之分。

一、湯 以水煮藥取汁。作一次或二三次服者是也。其行捷而其効速。宜用於新病或暴病。

二、飲 用水煮藥取汁。徐飲代茶者是也。輕病或病後餘邪。或藥力過重而不宜驟服者宜之。

三、露 蒸取藥露。有氣無質。用以疏瀹氣機。及治上焦微病者。可代茶飲。

四、精 煉取藥精。或製爲藥水。或製爲藥粉。然有質無氣。不宜于上焦病及表病。惟虛損病及下焦

病宜之。

五、丸　研藥爲末。和丸吞下。其藥汁未經煮出。入胃始漸消化。其性緩而其力長。宜用於久病、緩病、頑病、及下焦病。

六、散　研藥爲末調服。取其藥入胃中。粘着胃壁。不致直趨腸中。治上焦病及肌肉網膜病宜之。

七、膠　熬藥爲膠。味厚氣薄。虛病宜之。

八、片　研藥爲末。和片。或名曰錠。或曰丹。須磨服。或化服。取其不經煎煮。而氣厚。凡以芳香藥治上焦病者。宜用此。

(丑)外治之方劑　有湯、丸、膏、散、餅、條、線、梃之分。

一、湯　以水煮藥取汁。用以洗外症者是也。

二、丸　以藥末和丸。納入耳門以治耳聾。或納入婦人之陰戶。引蟲或止帶。

三、膏　膏有二種。一種調如漿糊。以塗患處者。一種熬膠攤於紙上或布上。貼於患處。其用甚多。可發散癰疽。呼膿去腐止痛生肌。并摭風護肉。又可和氣血。通經絡。消痰塊。壯筋骨。溫寒祛風。消痰去濕。隨膏中所用之藥而區別。

四、散　研藥爲末。用酒醋花露等調敷患處者是也。

五、餅　研藥爲末。和成餅狀。貼於患處。

六、條　以藥末粘着於紙。捲爲紙條。或純用藥末搓條。用以插入瘡口。化腐拔管。

七、線　用藥末粘着於棉絲線。製成藥線。可繫鼠瘻痔瘡等贅肉。使其自落。

八、梃　以藥製成梃子如指狀。納入穀道。以導大便。

(乙)方劑以輕重爲區別者。

一、大方　藥味少而分量重。則性力猛而取効速。重病急症宜用之。

二、小方　選藥和平而分量輕。治病輕邪淺者宜之。取其中病而止。不傷正氣也。

三、緩方　補上治上者。須加甘藥以緩之。使其毋過病所也。慮延之症。不能剋期成功者。須用和緩之藥以緩治之。或用丸以緩其藥力之行。或徐徐呷服以圖緩効。

四、急方　補下治下者。須用急疾之藥。使其藥力直達下焦也。又病勢急者。宜用峻猛之劑以急治之。

五、奇方　單方也。單方有二種。一則以一味之藥爲劑。取其方專而功速也。一則以藥味成單數者。取其單數屬陽。可治陽病表病及上焦病也。

六、偶方　偶對單言。單味之藥力孤。不如多品之藥力大。又偶數屬陰。凡陰病裏病及下焦病宜之。

七、複方　合兩方爲一方。或合多數之藥爲一方。或偶之不去。則反佐以取之。皆取其治療複雜之病也。

(丙)方劑以效用爲區別者。

一、補劑 虛者補之。形不足者。溫之以氣。精不足者。補之以味。

二、瀉劑 實者瀉之。使其邪從二便出也。

三、重劑 驚則氣浮。逆則氣上。宜用鐵石等重藥以鎮之。

四、輕劑 藥輕而氣薄。其性輕揚。治表邪及上焦病宜之。

五、宣劑 頭目鼻病。牙噤喉塞。痰結在胸。寒邪包熱。氣逆壅滿。皆宜宣達。或嚏或吐。或令布散。皆謂之宣。

六、通劑 氣血阻滯者。宜用溫通滲利等藥以通之。

七、滑劑 滑可去著。凡痰粘喉間。食滯大腸。小便淋濁等症。皆宜用滑澤之劑以滌之。

八、澁劑 澁可固脫。凡洞泄遺溺失精自汗等症。皆宜用澁劑以收斂之。

九、溼劑 溼可潤燥。凡血枯皮槁。肺痿腸結等症。皆屬燥病。當用溼劑以潤之。

十、燥劑 燥可去溼。溼氣太過。腫滿脹大。溼聚為痰。皆當用燥劑以燥之。

十一、寒劑 寒可勝熱。病症屬熱者。宜用此。

十二、熱劑 熱可勝寒。病症屬寒者。宜用此。

●中西藥方之組織

許半龍

(上略)湯藥為中醫治療之一。發源於伊尹。而演明於仲景。其組織也。本艸石之寒溫。量疾病之深淺。假

藥味之滋。因氣畝之宜。其作用也。各藥間相制相生。爲共同之進行。奏整個之功效。故苟偏於質。而忽其量。少則不能直達病所。過則反受其害。醫家之制方。如佈陣。用藥如用兵。中西法一也。其能戰勝病魔。而治愈與否。視其用藥於質上量上之當否爲斷。且醫家之立方。必尊君臣佐使之四原則。主藥謂君。輔助曰臣。監制謂佐。引導謂使。擇其相須相使。制其相畏相惡。去其相反相殺。君臣有序。而方備也。

△中法——方例——(麻黃湯)

麻黃(君)桂枝(臣)甘艸(佐)杏仁(使)

方制之解剖

一、麻黃味甘苦。用以爲(君)者。以其專主發散也。

二、桂枝爲臣者。(一)風邪在表又緩。而膚理疏者。則必以桂枝解其肌。(二)寒邪在經。表實而腠密者。則非桂枝所能獨散。故必專麻黃以發汗。內經謂「寒淫於內。治以甘熱。佐以辛苦者」是也。

三、甘艸味甘平。杏仁味甘苦。用以爲(佐)(使)者。內經云。「肝苦急。急食甘以緩之。肝者。榮主也」。傷寒「榮勝衛固。血脈不利。」是專味甘之物以緩之。故以甘艸杏仁爲之(佐)(使)也。

△西法——方例——(催眠藥水)

溴化鉀　纈草醇　糖漿　蒸溜水

方制之解剖

一、溴化鉀有催眠作用。(君)藥也。恐溴化鉀作用弱。不能直達病所。乃加糖草醇以强其作用。所謂臣藥是也。

二、因溴化鉀與糖艸醇味惡。恐病人不喜服。乃加糖漿以調和之。在方制謂之佐藥。

三、蒸溜水爲賦形藥。蓋將前三種藥物。溶解於蒸溜水。始能成藥水之形。在方制爲(使)藥之一。猶中醫之飯糊。或「水泛」爲丸。及「冰糖收膏」等。爲類頗多。

四、四種藥物之次序。(君)藥居首。(臣)藥次之。(佐)藥再次之。(使)藥居末。此其常也。

愼軒按。日本和田啓十郎曰。中西醫之藥方。雖各有君臣佐使之分。然其目的。有霄壤之別。西醫謂君藥爲合劑方中主效之藥物。臣藥爲副效之藥物。然多無用。佐藥一名調製藥。用以調和惡味惡臭。使藥一名結構藥。用以構成藥劑爲適當之形狀。從以上之君臣佐使說觀之。可知西醫重在單味藥力治各種疾病。其在副發症狀。則必複用單味諸劑以應之。是與中醫之君臣佐使不同。而中醫之處方。實可以遠勝西醫也。

●與章太炎先生論王樸莊古方兩數書　章次公

太炎先生左右。自王樸莊倡傷寒方之一兩。準今七分六厘之說。治仲景學者。靡然從之。成之往昔與蘇派俗醫相冰炭。故甚推崇世補齋。九芝先生既稱道其外曾王父所攷者爲準確。因亦從而信之。距年來服務上會。用其說施諸實驗。每苦少效。或者王氏所論。僅足爲文弱之吳儂說法。而成之所治。泰半爲齊魯閩粵

之健兒。宜取效者鮮矣。顧反復攷核。而樸莊所斷。亦有不能自圓其說者。例如四逆湯之附子。大靑龍湯之石膏。一用大者一枚。一用大如雞子。二方餘藥。以七分六厘計。四逆凡再服。乾薑僅得錢許。靑龍三服。麻黃可得錢半。但大枚之附子。以今量較之。可得一兩六七錢。雞子大石膏。以今兩較之。可得三四兩。何多寡相懸若此。此仲景方所以失效也。

嘗覽無錫小報名囂者。載邑之楊紳得漢錢二。背篆半兩二字。秤之得二錢。以數千載泥沙磨滅。已非新出錢範。輪郭完備者比。半兩猶得二錢。則漢制一兩。不止四錢可知。日本吉益東洞所著方極。據隋書引漢志。攷證古代一兩。準今二錢九分六厘許。先生前年論霍亂之治。引孔繼涵同度記所質。古一兩當今法馬二錢五分有奇。以及敝業師江陰曹拙巢先生據日知錄。謂漢之一兩。當今二錢六分。凡此皆足爲王氏反證。然則七分六厘之說。有失精確。應予淘汰。(下略)

章太炎按。秦半兩重十二銖。卽古之眞正半兩也。漢時高后所鑄半兩。止重八銖。文帝所鑄半兩。止重四銖。雖有半兩之名。而無半兩之實。樸莊但以文帝半兩爲據。此迺過欲就輕之病。彼豈不知文帝以前。本有秦半兩耶。古今權度之比。其說甚繁。余別有考。爲幅過鉅。異日當出示之。

章成之按。仲景之兩數。吾人此後。究以何者爲準。太炎先生未有明示。因特晉謁而請。先生以曹拙巢師及孔繼涵之說爲然。幷謂淸代醫家。論古代權度之可採者。則徐洄溪以「三代至漢晉。升斗權衡。雖有異同。以今較之。不過十分之二」之說。尙近是。徐說見所著醫學源流論。

愼軒按。王樸莊以傷寒方一兩。準今七分六厘之說。確當淘汰。吾亦云然。拙著金匱方索隱。亦有論及古今權量之不同。曾經曹師拙巢改政。但與章君所論略異。蓋余所主張者。係根據東醫寶鑑。以古方一兩合今三錢二分五厘。一升合今二合五勺。依此爲準。則古方之石膏如鷄子大者一枚。及半夏半升。附子一枚等。與麻黃桂枝知母等以兩計者。兩相比較。均可符合。且此說與東洞所主張者。以一兩準今二錢九分六厘許。亦尙相近。但未識章君以爲然否。

●中國麻醉劑麻沸散之應用

華岡青洲著
郭雲霄譯述

麻沸散亦稱通仙散。相傳爲東漢華佗所創製。據魏志載稱。「華佗精於方藥。處劑不過數種。針灸不過數處。若疾發結於內。針灸所不能及者。乃先令以酒服麻沸散。既醉無所覺。因刳破腹背。抽割積聚。若在腸胃。則斷截湔洗。除去疾穢。既而縫合。敷以神膏。四五日創愈。一月之間。皆平復」。此吾國用麻醉劑之嚆矢。見於史冊者也。顧其原方及用法。代久失傳。近閱東鄉著名漢醫外科家華岡青洲著作。詳載麻沸散之成分及用法。特譯述於後。以供諸同志之研究。

(甲)麻沸散之處方　蔓陀羅華(八分)草烏頭(二分)白芷(二分)當歸(二分)川芎(二分)炒南星(一分不用亦可)右六味細挫。投於熱湯內。煮一二沸後。須加攪拌。去滓。乘溫內服。

蔓陀羅華之成分　本品產於歐羅巴、亞細亞、及臺灣等處。(按吾國北方到處生之)其性質形狀。大同小異。其葉中所含之主要成分。爲菲沃斯(Hyoscyamin)及少量之阿篤魯比湼(Atropin)種子內之成分。與之

相同。用時以陳久者爲佳。新者發嘔。

草烏頭之成分　產於日本之奧州、白川、越後、佐渡等之山野。（按吾國四川所產最佳。）栽培於庭園者亦有之。專取其球根以供藥用。其成分爲阿古尼丁。（Aconitin）

白芷之成分　中國及日本俱生之。其根供藥用。所含之成分。爲揮發油。及安吉利加(Angelica)酸。

當歸之成分　吾國四川山地多生之。亦有栽培於園庭者。其根供藥用。所含之成分。爲蔗糖、澱粉等。

川芎之成分　產地與當歸同。取其根以供藥用。所含之成分。爲揮發油蔗糖等。

南星之成分　乃天南星之根。生於山林陰濕之地。富有澱粉。

右列之各藥。據日本和漢藥物學所述。有催眠鎮痛鎮痙之功。乃對神經病慣用之藥也。

(乙)麻沸散應用時之注意　須注意左列三項。

(一)患者從來虛弱。顏色蒼白。四肢羸瘦。或微熱往來。飲食無味。其氣不順者。不可與之。

(二)脫血後。元氣未復。或心下有蓄飲。而痰喘哮吼。動作短氣者。不可與之。

(三)心常悸動。或滿悶吐水。或噯氣吞酸者。不可與之。

詳查右三項。而資禀壯實。如有上列之症。可先投主劑。俟諸症退後。與之無害。（以上爲麻沸湯前三診）

(丙)用麻沸散後麻醉之狀態　其徵候有三。（爲麻沸湯後三診）

(一)與麻沸湯半時許。患者小便頻回。脈漸浮數。

(二)虛里(即心臟部)之動高。脣舌乾燥。

(三)面色如醉。瞳孔散大。

(丁)麻醉之徵候　爲發渴、飲食不進、惡寒發熱等。甚至煩渴、煩悶、毒迎心下而死。然由患者體質不同。而其症狀亦異。在氣質沉靜之人。顏色不大變。只稍現青色。惟眼不了然。妄動獨語。浮躁之人。身熱甚。面發赤色。脈浮大。口舌乾燥。瞳孔散大。妄語。兩者共同之症候。爲轉倒而心識昏亂。知覺脫失。其脈必緊。血色黑而粘。如此之後。使安臥於靜室。以衾覆之。注意看護。常有麻醉輕而發驚狂者。

(戊)麻沸散服用之分量　大凡麻沸散二錢。水二合。用猛火煎至一合八勺。爲一劑頓服量。五六歲至十歲用半劑。或四分劑。十歲至十五六歲。用七分劑。或分半劑。十六歲以上。皆用全劑。遇個人特異反應性者。則不能拘此例也。稟氣壯者。或無知之。小兒往往難麻醉。華岡青州曾治一小兒火傷。用麻沸散半劑。半時餘尙不麻醉。又與半劑。使用溫酒送下。而仍自若。更作一劑與之。雖似瞑眩。然猶未達施手術之程度。令次日再來。與以酒製之麻沸湯一劑半。始現麻醉。麻藥製爲散劑。其力較强。麻醉亦速。然發嘔吐。若製爲煎劑。則麻醉輕而遲。不發嘔吐。

(己)麻沸散服後之處置　使患者臥於靜室之床上。以衾覆之。春秋之季。宜用此法。暑時只令臥於床上可也。嚴寒之時。除覆被外。或使飲酒。以助藥力。使早麻醉。

(庚)麻沸散服用之時間　日有長短。患處有多寡。手術有難易。普通早晨空腹用之最宜。過午施行手術。

則與一劑量。二時間卽起痲醉。如有及三時間尙不痲醉者。是爲難愈之性質。可再經過一二日。以酒製者而酌增分量與之。

(辛)痲醉之持續　有長短。大抵二錢量。持續六時間。亦有八至十時間。知覺尙不恢復者。若用三錢量。至翌朝不醒者有之。手術適當之時間　不俟痲醉極深。卽可施行手術。通常服後四時間爲最適當。

(壬)痲醉後之醒覺法　痲醉雖有劇易遲速。大抵經五六時間。卽行醒覺。如久不醒。可煎濃茶三四碗。或鹽水與服。立蘇。對身熱煩燥。古人有用石膏劑者。據華岡青州所述無效。謂不如用三黃湯。(大黃、黃連、黃芩)收效神妙。

(癸)手術後之調養　與人參養榮湯其處方如左。

柴胡　桑白　人參　桔梗　貝母　杏仁　松實　荷葉　五味　大棗　阿膠　右水煎服

按右方未註分量。且與太平惠民和劑局方。稍有出入。此蓋原著者經驗之方。而冠以此名。愼勿按圖索驥也。

愼軒按痲醉藥之原理。乃直侵神經之中樞。或神經之末稍。變換神經細胞之化學成分。以鎭靜神經機能而取效者也。病有疼痛甚劇而不能安睡者。用此則不知疼痛而可安睡矣。或有積聚瘡毒之必須剖割者。用此則不知痛苦而可施術矣。然此類藥劑。多屬毒品。如服過多。必致中毒而死。愼之愼之。

(附)解痲醉毒驗方　生綠豆一兩搗碎。和入冷鹽湯一大碗。頻頻灌飲。令作吐。自愈。　愼軒按近世

西醫。好用麻醉藥以取速效。殊非治療之正軌。常見初服其藥。果奏奇效。繼服其藥。即失功效。甚至愈治愈劇。或致中毒而死者。良可慨也。昔余治一人。因服安神之西藥過量。以致沉睡不能喚醒。一時胸無成方。勉思此法以試之。幸而獲效。故特附誌于此。以備後人救急之用焉。

◉倉公莨菪散今義

傅晉賢

史記倉公例傳云。菑川王美人懷子而不乳。來招臣意。意飲以莨菪藥一撮。以酒飲之。旋乳。索隱注。乳生也。旋乳者。言迴旋即生也。攷本草莨菪列于毒草。神農謂多食令人狂走。甄權謂生服傷人見鬼。李時珍且歷引安祿山醉誘奚契丹。及游僧武如香迷惑張柱之事。極言其毒。夫豈佛手回生黑神兔腦之類。可以漫試之於胎產耶。宜乎後人視爲高深莫測。多存而不論也。然既能奏效。其中必有至理。吾人執果以推其因。循藥以究其病。則此方之義。亦自有可明者。請申言之。夫難產之因甚多。而子宮痙攣。實居其一。蓋胎兒之娩出。須藉陣痛之力。陣痛者。由子宮之收縮而發生陣陣相因。時作時息之痛也。當收縮時則痛。寬弛時則止。子宮一弛一縮。胎兒乃爲壓下。其收縮最強者。厥惟子宮底部。每陣痛發作時。子宮壁爲子宮底所牽上。子宮口緣。自漸漸離開而擴大。胎兒上因子宮底之壓迫。下因子宮口之擴張。足以得出。若夫子宮痙攣者。則雖痛而無間歇之時。即間歇而子宮亦不寬弛。子宮既無一弛一縮之力。胎兒遂常止于一定之處。以故多不能產出。菑川王美人懷子而不乳。史雖不言其因。然以莨菪之性推之。則殆屬于子宮痙攣也。蓋莨菪在西藥屬于阿忒羅品類Atropin能麻痺臟器神經之末梢。而對於滑平肌纖維之運動神經末

梢。尤可以制止其痙攣故。因支氣管痙攣而發之喘息。腸痙攣而起之便祕。以及遺尿疝痛等之由攣痙而起者。皆可以莨礍治之。子宮亦滑平肌之一。其痙攣亦與此同治。故觀倉公所用之莨礍。而可斷其不乳爲子宮痙攣無疑也。傳又云。臣意復診其脈而脈躁。躁者有餘病。卽飲以硝石。一齊出血。血如豆比五六枚。愚謂躁當作燥。蓋莨礍能減弱各腺之分泌機能。如汗與粘液乳汁小便等。皆可以制止之。倉公用莨礍催生之後。或呈此副作用。故診其脈而現燥象也。硝石者。鹹寒而能潤下者也。可以解渴。可以利小便。故以此飲之。以潤其燥。燥潤而瘀血遂得行矣。西人以硝石混于曼陀羅葉。(亦阿忒羅品屬)製爲捲煙吸之。以治支氣管痙攣之喘息。誠亦恐曼羅葉之制止粘液分泌。故佐以硝石潤之也。觀此則倉公之用藥。與西人若符合節。可謂奇矣。近今妄人僞造華陀神醫秘傳一書。末附倉公傳注。竟不解乳字之義。謂莨礍爲通乳而設。抑不知莨礍乃制止乳汁之品。可笑可慨。又謂硝石爲芒硝石膏。莨礍今無買。可用穿山甲代之。信口妄擬。明者自知其非。無足多辨也。

愼軒按。解莨礍爲治子宮痙攣之難產。發前人所未發。確有卓見。惟解脈躁作燥。似有誤會。愚意躁爲躁疾急迫之象。明是莨礍之中毒性副作用。故復投硝石以攻其毒。得獲全功也。

●桂枝湯今釋

陸淵雷

桂枝富有揮發油。其氣芳香。能刺激神經。攝斂其弛緩。用於上衝之證。最著奇效。芍藥功能緩和組織神經之攣急。能助組織之吸收。故王好古謂其入肝脾血分。肝謂神經。脾指吸收作用也。桂枝氣厚爲陽。陽

者向上向外。故所主多上部外部之證。芍藥氣薄爲陰。陰者向下向內。故所主多下部內部之證。此二味爲桂枝湯之主藥。蓋中風之病。有頭痛鼻鳴乾嘔等上衝之證。又因肌表之組織血管弛緩。有脈緩汗出惡風之證。故治之以桂枝。天下事物。偏於此者。必絀於彼。肌表及頭面弛緩而充血。則內部臟氣。及下部肢體。必有攣急而貧血者。故治之以芍藥。桂芍相協。則全身無偏急偏緩之患。血運亦因而停勻。故前賢謂桂枝湯調和營衛。營謂血漿。衛謂體溫。血運停勻。則體溫之分布亦平也。生薑健胃。能降水毒之上逆。故協桂枝以治上衝。大棗甘緩。協芍藥以舒攣急。至於甘草。前賢以爲調和諸藥。然經方不用甘草者亦多。豈無須調和乎。西醫則以爲調味藥。然經方味惡而不用甘草者亦多。豈無須調味乎。惟吉益氏藥徵以爲主治急迫。庶幾近之。（下略）

愼軒按。桂枝湯證與麻黃湯證之異點。重在有汗與無汗。由于其人之肌表組織之疎密而異也。密則無汗而發熱。由于放溫機能之失職。疎則有汗而發熱。由于造溫機能之亢進。桂枝湯與麻黃湯之異點。重在芍藥與麻黃。因麻黃內含愛泛特林。能刺激發汗之神經中樞。開洩汗腺。放散體溫。則放溫機能之失職者自復矣。芍藥內含安息香酸。能刺激痙攣之神經中樞。收斂血管。降低血壓。則造溫機能之亢進者自平矣。

●麻杏甘石湯之研究

丁叔廉

（上略）麻杏甘石湯爲古方之效著明者。治病有非常特效。然方之原理。近人研究者甚鮮。迺不揣庸疎。將

方義功用等。分述於下。

本方之出源及藥品用量配合　本方出於傷寒論。爲仲景先師所發明。其藥品計四味(1)麻黃(主)三錢去節。(2)石膏(從)六錢研細。(3)杏仁(導)四錢去皮尖。(4)甘草(引)錢伍。先煑麻黃去沫。後納諸品。共服之。

本方之功用療能　傷寒曰。發汗後不可更行桂枝湯。汗出而喘。無大熱者。可與麻杏石甘湯。又曰下後不可更行桂枝湯。若汗出而喘。無大熱者。可與麻杏甘石湯。時賢惲鐵樵曰。麻杏石甘湯。治喉痧。日人野津猛男亦謂本方治實扶的里病(卽爛喉痧)實驗良效。按本方之治喉痧。確有功效。惟必身現表症。無汗而喘。舌赤苔白。脈浮而緊。喉部未曾潰爛者。始可用此。卽初起風溫咳喘。未全化熱者。處本方治之。亦有效能。

本方方義與療效原理　麻黃之功用。專治排泄系機能失職。故汗不出。喘欬。小便不通。皆排泄失職所致。而麻黃爲治此等症之特效藥。且無汗則皮膚散溫機能不足。其職統歸於肺臟。故喘。用麻黃以助汗液排泄。卽增加皮膚之散溫力。則喘平而生溫力亦減。麻黃有解熱作用者。以此故也。石膏辛涼。能淸肺部炭氣。有解肌作用。以辛涼配麻黃之辛溫。成爲辛平輕劑。且有相得益彰之效。杏仁苦降平喘。甘草甘緩宣肺。皆有袪痰作用。組成本方。以治汗下後之喘。無不神效。雖言汗出無大熱。蓋汗不過因發汗而當時微似出汗。無大熱者。謂無翕翕之壯熱。非全無熱也。若喉痧皆肺部炭氣多而發炎。熱鬱而不能外達所致。

用本方清肺熱而透表。助排泄以減體溫。能治溫熱者。亦此故也。

本方禁忌及加減法　凡白喉喉痧。已經一候。喉外部腐爛。而有穢惡冲人。心煩舌赤。氣血兩燔者。當擬清熱養陰之劑。本方禁用。本方內可加蘇子、桑皮、貝母、牛蒡等。肅肺袪痰之品。用量亦可因寒熱而增減。

撰者之臨床治驗報告　今春以來。天時旱燥。寒暖不常。時疫流行。如腦炎、風溫、喉痧等症極多。治之稍遲。卽成不救。四月間某日晚。余展讀醫報時。忽有友人匆促狂奔至。邀往診其子。謂勢甚險要。乃隨之而行。至則見病者哮喘不已。脈來浮數。苔淡舌絳。壯熱無汗。喉部紅腫。微有白腐。遍身皮赤。此喉痧也。卽與本方加牛蒡、殭蠶、蘇荷、貝母。一劑汗出熱減。喘寧痧現。後續進清肺之劑而愈。

愼軒按。麻杏甘石湯治喉痧。確有功效。但此湯之用麻黃。非因無汗而欲其發汗。乃因氣喘而欲其定喘也。丁君謂「無汗則皮膚散溫機能不足。……用麻黃以助汗液排泄。卽增加皮膚之散溫力。…………雖言汗出無大熱。蓋汗不過因發汗而當時微似出汗」蓋謂此湯之麻黃。爲放散體溫而設。乃治無汗之症也。然傷寒論又曰「下後不可更行桂枝湯。若汗出而喘。無大熱者。可與麻杏甘石湯。」此條之汗出。豈可亦謂因發汗而當時微似出汗乎。殊不知仲景用麻黃之目的。有用以放散體溫者。或用以排泄水毒者。若與桂枝同用。則能放散體溫。如麻黃湯、葛根湯、大小青龍湯是也。若不與桂枝同用。則可排泄水毒。如麻杏甘石湯、甘草麻黃湯、越婢湯是也。日本東洞益吉謂麻黃主治喘欬水氣。桂枝

旁治發熱。而麻杏甘石湯之用麻黃。必係排泄水毒以治喘。可無疑焉。

●小柴胡湯主證之新解

湯本求眞

(上略)本方之主證。胸脅苦滿。頸項强。及耳前後腫。一貫而觀察之。是等之症。皆在直腹筋之胸廓附著點。與乳嘴突起中間。引起之一假線上也。然以今日之眼光自他面觀察之。內乳動脈者。自鎖骨下動脈起而下行。今心囊縱隔動脈。第一第二前肋間動脈。復漸次下降。再分外枝、內枝、前枝、後枝。所司心囊縱隔竇、氣管支、肺肋膜、橫膈膜、肋間筋、肋間神經、肋骨、胸骨、胸乳腺之榮養。終成爲上腹壁動脈。而與直腹筋後側上行之下腹壁動脈吻合。然而椎骨動脈。殆與內乳動脈相對。而同起自鎖骨下動脈。入棘狀孔而上行。分枝於頸筋神經、淋巴腺、耳下腺、乳嘴突起、耳輪、外聽道、耳鼓膜、中耳等處。入頭蓋左右相合。成爲基礎動脈。又分爲後大腦動脈。與他動脈。形成動環。而與內聽動脈交通。今假令此動脈之頭蓋外終點。與內乳動脈之終點。通之成爲一線。此二動脈之經路。假如在線內。然則前假線與此假線。不相一致。而本方主證之胸脅苦滿者。在肋骨弓之後面。而通過內乳動脈。密接於胸壁。成爲腫瘤狀。故有此症之時。內乳動脈之血行。及血液之變狀者。可明矣。由此影響於此動脈支配下之氣管支肺肋膜、縱隔竇、橫隔膜、心臟、肋間筋、肋間神經、肋骨、胸骨、胸筋、乳腺等處。其餘波亦及於椎骨動脈。及同動脈配下之頸筋、神經、淋巴腺、耳下腺。乳嘴突起、外聽道、鼓膜、中耳等處。而發變狀。亦甚明瞭。如斯種種之臟器。及組織之病變。畢竟亦不外苦滿證之結果也。故若除此一障礙物。諸患悉如煙散霧

消。亦顯然可知也。而仲師以一苦滿證爲目的。而與以本方。胸滿脅痛。（肋膜炎等）時時噦者。吃逆也。（吃逆者橫膈膜之間代性痙攣也）心下悸。（心臟病）咳。（呼吸器病）頸項强。（頸筋及項筋之攣縮）耳前腫。（耳下腺炎）耳後腫。（乳腺突起炎）少陽中風。兩耳無所聞云云。（在傷寒論爲本方證）即治耳聾。原南陽氏以本方加石膏治瘰癧。和久田氏以本方加橘皮治婦人乳腫。其與前述適合者。亦不外此理由。即此可證前論之非牽强附會也。更見古聖施設。非科學的所能知。此事實昭彰。尚得謂漢方之爲陳腐乎。

慎軒按。小柴胡湯之方義。約略言之。即以柴胡治胸脅苦滿之症。黃芩治胸脅內膜之炎。生姜半夏止其嘔逆。甘草大棗緩其急迫。人參與奮神經。增進血壓。以恢復膈膜及胃府之機能也。

●六瀉心湯之異同

黃渭南

［上略］夫瀉以瀉心名者。即示所以治痞之意也。痞者否也。火氣痞結不通也。以其熱邪滯塞於心下胃脘爲患。故謂之心下痞也。若論其病理。則傷寒痞症。其因有二。一則因於誤汗或誤吐或下。耗傷局部正氣。在外之邪。乘虛陷入。成爲結熱。然此熱爲無形之熱。非若結胸之熱與痰與水結而硬痛拒按者比也。一則因於初經受邪刺激。心搏亢進。以致胃脘充血。血鬱而發炎。因熱而澎漲。則胃部所有空隙。皆被塡滿無餘。心臟被其壓迫。氣機不利。而痞症成矣。此痞症原因之不同也。然原因雖異。而結果局部鬱熱則同。不可分。可不分。推其病理。要亦醫者所當知者也。既知痞症爲局部結熱發炎。則治當瀉熱無疑。故仲景取用能清熱消炎又能健胃之黃連黃芩。又用能瀉局部之火。又能清血分之熱。更可導邪從大小二便出之大

黃。二者相須相濟。治力爲功。命其名曰瀉心湯。以其熱邪壅結胃脘。是方能瀉去局部之火。亦卽治痞症之主方也。至若其他諸瀉心。不過以其所夾之症之不同而變化。故以各方各冠以附症爲辨也。惟其變化之徵。所系甚巨。差之毫厘。失乎千里。故不可詳論也。玆試分部明之。原文云「心下痞。按之濡。其脈關上浮者。大黃黃連瀉心湯主之」。

此心下痞。按之濡。必是因於誤下或誤吐或誤汗。以致局部津液缺乏。熱邪陷結。胃脘發炎而澎漲。故按之濡。此濡非全無力之虛濡。乃爲發炎澎漲之濡。若深按之。本有抵抗力。故宜瀉去其火也。關上脈浮。關爲中焦胃脘之位。然脈浮不沉則其結之熱猶淺。故從原方減去黃芩一味。亦卽爲退一步之治也。又本文云。「心下痞。而又惡寒汗出者。附子瀉心湯主之」。心下痞既如上述。惟此惡寒汗出。則必是其人陽氣素虛。因於誤汗亡陽之故。非表熱未淨之惡寒。故於本方內加入附子。以救其陽。此卽爲治表寒裏熱之方也。又本文云。「傷寒中風。醫反下之。其人下利日數十行。穀不化。腹中雷鳴。心中痞硬而滿。乾嘔心煩不得安。醫見心下痞。謂病不盡。復下之。其痞益甚。此非熱結。但以胃中空虛。客氣上逆。故使硬也。甘草瀉心湯主之」。此因誤下腸中正氣虛微。下部無陽固護。故雷鳴穀不化。而熱邪獨自客據於胃之上部。故心下痞。下部之寒邪上逆。與上部之熱邪相搏。故乾嘔心煩不安。本文云非熱結。但胃中空虛。客氣上逆者。非全無結熱。實因醫者誤下。下部陽氣已傷。而上部所結之熱。乃爲無形之熱。仲景恐醫者再誤。責虛取實。致傷陽氣。重出此語以示禁下之意。非全無熱邪。若係全無熱邪。焉有再用芩連之理乎。因

用二味以瀉上部之熱。而用半夏以降逆和胃止嘔。用草棗以補中虛。用乾姜以散下寒。此妙乎治上熱下寒之方也。又本文云。「傷寒汗出解之後。胃中不和。心下痞硬。乾噫食臭。脅下有水氣。腹中雷鳴下利者。生姜瀉心湯主之」。夫人身之陽。各有所主。有衞外之陽。爲周身營衞之主。此陽虛遂有漏汗不止。惡寒疼痛之症。有腎中之陽。爲下焦眞元之主。此陽虛遂有奔豚、眩悸、身瞤動、欲擗地之症。有膻中之陽。爲上焦心氣之主。此陽虛遂有叉手冒心。耳聾之症。有胃中之陽。爲中焦水穀生化之主。此陽虛遂有腹滿脹。胃不和。雷鳴下痢之症。傷寒汗出解之后。必得胃氣强盛。始可無事了局。此條乃其人胃陽素衰。又兼脅下原有水氣。故不誤下。而邪亦乘虛內結。良以在內水邪。引陷在外熱邪。而湊成痞症。故重用二姜半夏以散水邪而溫裏。用參草棗以補中虛。而利可止。芩連以瀉內陷之結熱。此誠備乎虛水寒熱之治也。又本文云「柴胡症具。而以他藥下之。柴胡症仍在者。復與柴胡湯。此雖已下之。不爲逆。必蒸蒸而振。却發熱汗出而解。若心下滿而不痛者。此爲痞。柴胡湯不中與之。宜半夏瀉心湯」。此方救少陽誤下之治也。少陽半表半裏之症。小柴胡所主也。兼裏實者。大柴胡所主也。今其人素有寒飲。而病少陽症。醫者不以柴胡和解之。而以攻藥誤下。胃中空虛。飲熱相搏。上塞於隔。氣機不利。而成痞症。然此飲熱尚未成實。故雖痛而不用陷胸。祇用芩連。已足瀉其熱。又重用姜夏。以滌其飲也。然此方柴胡僅一味之差。而所主不同者。蓋柴胡專在和邪。此則主在瀉痞滌飲。故以半夏冠名也。

慎軒按。瀉心湯證。卽西醫所謂單純急性胃炎 Gastritis acuta simplex 也。此證必因胃粘膜受刺戟而

起。或受攻下藥劑之刺戟。或受異常食物之刺戟。但刺戟未必常發本病。必其人之胃腑機能。本已衰弱。故一受刺激。遂成此病。瀉心湯中之黃連、乾姜、人參。即用以强健胃腑之機能也。

●五苓散的研究

陸淵雷

五苓散的證候。傷寒論共有八條。金匱要略裏也有二條。把他歸納起來。可知五苓散的證候是

消渴。小便不利。或渴欲飲水。水入則吐。脈浮。微熱。

「渴」人人知道是口渴。渴上加個消字。是什麽意思呢。因為渴了就得多飲水。通常飲水若多。撒的小便也多。若飲水多而小便反少。水飲下肚子去。好像消滅了似的。就叫他消渴。所以消渴與小便不利。有連帶關係。這兩個證候。其實是一個證候。在這裏消渴是證名。不是病名。另有消渴當病名的。金匱要略。以及巢氏病源。千金。外臺諸書。皆有一門消渴病。消渴病中也有飲水多而小便亦多的。就與消渴二字的名義有矛盾。這也是中醫的病名太不規律。千金方中別出「渴利」的名目。就比較的規律了。這是閒話。姑且擱起。五苓證的脈浮微熱。是病人的熱度些微高一點的意思。大概不出攝氏三十八度吧。脈浮與微熱也有連帶關係。見得這微熱是陽證。不是陰證。(陽證脈浮。在中醫是普通常識。人人懂得。現在姑且不談。待有機會時再談)五苓散證候說明了。再把這方子開出來。

豬苓三份澤瀉五份。白朮三份。茯苓三份。桂枝二份

藥量的幾份幾份。是照原方的比例寫出來。因為這方子是散。是末藥。可以任便多製些。藏起來。但是藏

得太陳了。就無用。因爲桂枝研了末。氣味很容易揮發掉的緣故。把五味藥一共研成細末。每次服時少則三錢。多則五六錢。用米湯調和了。慢慢嚥下。爲什麼用散不用煎湯呢。因爲病人「水入則吐」。服煎藥怕也吐掉。這個吐又來得特別。不是止吐藥所能奏效的。吃了湯水要吐。吃藥末就不致于吐。所以用散不用湯。藥味藥量服法都說明了。再說他的功效。

豬苓、澤瀉、茯苓、都是利小便藥。白朮是健脾燥濕藥。其實是催促腸胃及全身各組織的吸收力。桂枝是芳香性神經藥。能擴張肌表的小血管。脈浮發熱的病。本有出汗的傾向。等到肌表小血管擴張了時。就會微然汗出。桂枝又能降衝逆。對於「水入則吐」。很有救濟的功効。這不過說個大略。若要一味味細說起來。只怕寫上三五千字也說不完。這一篇文字。就要弄成個尾大不掉了。

從證候藥性兩方面參合起來研究。很容易明白五苓證的病理。是腎臟機能起了障礙。腎臟是製造小便的機子。不是製造精蟲的睪丸。腎藏機能起了障礙。不能照常製造小便。故小便不利。小便不利了。血中的水分。就無從排泄。同時有許多尿毒。留在血液中陳宿的水份裏。全身各組織。本來不住地吸收血中的液體。如今因爲液體中多含尿毒。各組織爲自衛起見。也就不吸收了。若是依舊吸收。便會起「尿中毒」症狀。五苓證多數不見尿中毒證。可知是不吸收。既不吸收。就不能分泌。因口腔黏膜及唾腺皆不能分泌。故病人覺得口渴。口渴了飲水。却因血液中陳宿水沒有排泄掉。腸裏的水份。也不再到血液中去。腎藏不排泄。腸胃不吸收。腸胃裏積水太多了。就起代償作用而嘔吐。故渴欲飲水。水入則吐。

五苓散的藥。通共祇有五味。倒有三味是利小便藥。可知注重在恢復腎藏機能。小便一通。血液中的陳宿水份。便漸漸排泄掉。於是就要向腸胃裏吸收新水的補充。各組織也要吸收血液以自養。故用白朮以催促他吸收力。組織裏吸收了榮養份。黏膜腺體也跟着他的分泌機能。故不消用得止渴藥。自然會不渴。一方面因有脈浮微熱的證候。體工有自然出汗的傾向。故用桂枝擴張肌表的小血管。幫助他出汗。此時血液裏面陳宿水份的尿毒。蓄積得狠多。腎藏機能初恢復。還怕他一時來不及。盡行排泄。如今出了汗。就有一部份宿水尿毒。從汗液中排泄。這就幫了腎藏不少的忙。還要借從桂枝降衝逆的力量。把三味利小便藥導引下去。不致在胃的積水中間。使藥力不行。仲景叫人服五苓散的法兒。還交代二句說「多飲煖水、汗出愈」。汗出愈。就是汗液幫助腎藏的好處。有人疑心「水入則吐」的病。那裏能殼多飲煖水。豈知服藥之後。藥力既行。腸胃恢復了吸收機能。正很盼望新水。要做他推陳致新的工作。那裏還會吐出來呢。

如此說來。五苓散的妙處。全在一味桂枝。現下的醫生。通行葉天士的甘寒藥。把桂枝當做大熱之品。抵死不敢用。他要用五苓散時。也得除去了桂枝。叫做四苓散。這就好比船上沒了舵。還能殼行動自如麼。

(下略)

五苓散金匱裏把他治消渴、治水病臍下悸吐涎沫而顛眩。傷寒論把他治太陽病、治傷寒、治中風、治霍亂。這些病名。若要用西醫病名來對照。却也不難。消渴就是糖尿病及尿崩症。水病臍下悸而顛眩、就是尿中毒。太陽病及傷寒中風。皆是急性傳染病。太陽病及傷寒中風的五苓證。就是急性傳染病中併發或續發

的腎臟炎。霍亂就是虎列拉。西醫譯作霍亂。糖尿病、尿崩症、尿中毒、腎臟炎、皆是腎臟機能障礙。與上文的理論附合。有五苓證候時。當然可以用五苓散。沒有什麼問題。至於霍亂也用五苓散。似乎有些疑問。這要知道霍亂初起。沒有到陰證四逆證的地步。往往有五苓證。四逆回陽之後。也往往有五苓證。這是不佞親自經驗過的事實。諸君倘若不信。還可以引書為證。

類聚方廣義（日本人尾台榕堂著、尾台是吉益東洞的再傳弟子、東洞是仲景派的大名醫、）曰。霍亂吐下後。厥冷煩躁。渴飲不止。水藥共吐者。嚴禁湯水果物。每欲水。與五苓散。但一貼分二三次服為佳。不過三貼。嘔吐煩渴必止。吐渴共止。則不厥。復發熱。身體惰痛。仍用五苓散。則漐漐汗出。諸症脫然而愈。

但是西醫看了這些話。恐怕還是不信。一霍亂是大腸裏感染了霍亂螺菌所起的病。病原在腸不在腎臟。五苓散是治腎臟病的藥。況且既不能殺菌。又不能中和菌毒。如何治得好霍亂。張仲景和尾台榕堂所治愈的。一定是別種中毒症。因為他們都是舊醫。不懂得細菌診斷。把別種中毒症。誤認霍亂罷了。一治傳染病定要殺菌。這是迷信細菌學的糊塗話。西醫治霍亂。注射生理食鹽水之外。無非用些雅片丁幾、纈草丁幾之類。這何嘗是殺菌的藥。就是撒魯爾甘汞。果真能殺菌麼。若說霍亂的病原。在腸不在腎。舊說把別種中毒症。誤認霍亂。那麼就再引一節新的書來證明。（中略）

日本湯本求眞臨床應用漢方醫學解說曰。虎列拉病由腸內感受虎列拉菌而起。固不待論矣。然其生產毒素

○有一種特性○常從腎藏細胞○侵入他臟器細胞○且不甚侵襲他臟器○獨先擾亂腎臟○遂令發代償性吐瀉○爲本病之特有症狀○乃腎藏障礙之結果也○故本病初期○大多數當急投大量之五苓散○此所說有六種證據○(一)最早常起尿閉○(二)於初期常發煩渴口燥水逆等五苓散證○(三)其人尿利者○常得救○(四)經過中常發尿毒症○(五)遺後病○常爲慢性腎炎糖尿○(六)剖驗上腎藏之變化最甚○

據湯本氏的話○霍亂病必起腎藏障礙○用五苓所治的霍亂○竟是眞張實貨的虎列拉○仲景雖是舊醫○竟沒有認錯病○(下略)

愼軒按○近世時醫○每見口渴之症○不問其小便利與不利○概用石斛洋參等藥○若見有口渴而用桂枝白朮者○必大受彼等誹謗矣○殊不知傷寒瘟疫之口渴○泰半屬於五苓散證○若妄用滋補之藥○未有不僨事者也○余讀陸君此論○心竊有感○故附筆于此焉○

●三承氣湯之淺釋

談元生

三承氣者○卽大承氣湯、小承氣湯、調胃承氣湯是也○此三湯者○爲瀉熱救津之聖方○乃起死囘生之良法也○無如近世時醫○視大黃如砒鴆○棄良方如敝屣○瀉熱惟芩連○救津惟地斛○以致輕病奄纒○重病危亡○不知者○謂中醫治病迂遠緩慢○如遇急症○必需西醫○遂致中醫日漸湮衰○豈不深可惜哉○庸知先聖仲景○所傳之方○如三承氣湯之類○確有藥到病除之速效○實可勝於西醫也○惜乎近世能用此等聖方者○寥若晨星○實緣强弓硬箭○射必中的○救人雖在於斯○傷人亦在於斯○苟或辨症不確○投劑不當○鮮有不誤

人生命者也。以致雖有如此之良方。而醫者多不敢用耳。然有實劍而不用。有良方而不施。坐使燥熱熾盛。津液枯竭。身如槁木。勢難挽救。豈不深可惜哉。爰將仲景用三承氣湯之法。演爲淺義。分述如下。俾臨證用此之時。有標準而鮮錯誤矣。

（一）大承氣湯

（藥品）　大黃一兩酒洗　厚朴二兩水炙去粗皮　枳實五枚水炙　芒硝一兩二錢

右四味。以水兩大碗。先煑厚朴枳實。煑至一大碗。濾去藥渣。再入大黃。煑取半大碗。再入芒硝。更上微火。煑一兩沸。分作兩服。乘溫服之。如一服得下。餘勿服。（按古方分量。與今不同。今遵王師愼軒新訂之分量。俾適今用。下皆仿此。）

（主治）　日晡潮熱。汗出短氣。夜間難寐。煩躁譫語。腹滿不減。繞臍硬痛。小便自利。大便不通。或目睛昏矜。大便難。身微熱者。或口舌乾燥。心下痛。瀉青水者。或下痢不欲食。心下硬痛者。皆宜此方夫治之。

（病理）　人身發熱之理。皆由體溫調節失宜。其無汗而發熱者。由於放溫機能失職。有汗而發熱者。由於造溫機能亢進也。本症潮熱而有汗。本因病毒蓄積於內。刺戟造溫中樞。以致造溫亢進也。然何不常時發熱。而爲日晡潮熱乎。蓋因消化器內有病毒與宿食相阻。熱度不易放散。須待經過日中之後。則其熱度充實於內。始能一併而出。故至日晡始發潮熱也。是時腸胃四壁之吸收機能。吸收而滲泄於外。則小便自利

○因抵抗外邪而亢進○吸收以放散於外○則汗液大出○若吸收太過○津液將竭○則其汗不能周身○祇有手足濈然汗出矣○腸胃之津液○既已盡供吸收○則內中之糟粕○勢必皆燥結○且腸胃膜壁亦變硬化○失其蠕動能力○故或心下硬痛而下利青水○或腹滿硬痛而大便不通○然硬滿疼痛○有食積停尿蓄血之分○停尿蓄血在臍下少腹○以此爲膀胱血海之部○宿食停積在心下臍旁○以此爲胃及腸之所也○然同是腸胃食積之病○何以有大便不通與下痢之異○此在乎腸內膜之起炎與否而易○若腸內膜不起炎者○則大便不通○腸內膜起炎者○則大便下痢○消化器內之食積停積既多○則循環器內之廢物排洩極難○甚至腸胃內之燥屎○變化爲毒素○挾同血液中之廢物○上犯心肺○肺受其累○則呼吸短促○心受其累○則煩躁難寐○甚則刺激於腦○變爲讝語昏狂○循衣摸床○目睛昏瞀等症○

(藥理) 治此症所以用大承氣湯之理○蓋本方以厚朴爲主○其量倍於大黃○中含有揮發性芳香成分○阿篤拉克吉連Atractylen○以及同樣之結晶體○能刺激腸胃之神經○使其興奮○則腸胃蠕動能力可以恢復○而腸胃之食積病毒不易逗留矣○枳實內含芳香揮發油○爲健胃消積之良藥○日本小泉榮次郎○謂其有祛痰利尿○發汗消化之效○東洞云○枳實主治結實之毒○兼治胸滿腹痛○古方藥品考曰○枳實開痞破結氣○合而觀之○其能健胃消積之功○概可見矣○芒硝能使腸胃膜壁軟化○按芒硝中主要成分爲硫酸Natrium○有少量之刺激性○且有清涼作用○最宜於充血及兼熱之臟器病○今因熱積於內○腸胃四週之靜脈積成鬱血○以致硬化○故用此藥以軟化之也○三物合用○則燥屎消○腸胃軟○蠕動作○而宿垢易於下矣○再加以大黃爲

峻下之要藥。由胃直達大腸。刺激於腸胃之內。使其淋巴管及血管之吸收機能停止。並將其中之水分輸入腸胃中。則所有之食積病毒。一鼓蕩盡。而潮熱汗出諸恙均愈矣。

(禁忌) 本方乃斬關奪門之猛劑。即有應下之症。亦宜謹慎。非有適應確症。不可輕用。但得便通。即止後服。倘於疑似之間。可用小承氣湯試之。倘不下而腹中轉失氣者。方可用之。若妄投於調胃承氣及小承氣二症。則每致泄利不止而死。但於危急之症。雖不具以上各症。亦有可用之例。如陽明少陰厥陰篇之急下症。皆緣熱極津涸。危在頃刻。若不急下。以救其津。鮮有不誤生命者也。此當於大論之中。詳細精研。庶不致臨渴掘井矣。又心下鞕滿而不下利清水者。不可用。蓋僅心下硬滿。尚未至滿腹結實。且無下利清水之熱結旁流證。必不可妄下。平素胃虛食少。及胃中尚無食積。熱雖甚而反能食者。不可下。表邪未解者不可下。下之則有結胸痞滿之變。甚則下利不止而死矣。又小便少者不可下。因此乃水液將還入腸胃。大便不久即出。無需下矣。又嘔多者不可下。因此乃體工抵抗向上。不宜反其自然之作用。故忌下也。又脈遲者。不可下。因脈遲爲心臟衰弱。神經不振之候。故亦忌下。但論中亦有脈遲而下者。此因症勢已極。捨脈從症。然猶戰戰兢兢。未敢輕用。以其脈遲。恐生他變故也。

(二)小承氣湯

(藥品) 大黃一兩　厚朴五錢水炙去粗皮　枳實三枚大者炙

右三味。以水一大碗。煑取小半碗。去滓。分溫二服。初服湯當更衣。不爾者。盡食之。若更衣者。勿服

之。

(主治) 前症腹滿痛而熱不潮者。或有潮熱而大便不硬者。或有潮熱譫語而脈滑疾者。或有譫語便硬而無潮熱者。或吐下汗利之後。大便因硬者。皆宜此湯主治之。

(病理) 本症較前症為輕。腹雖滿痛而熱不潮者。為食積雖盛而熱未熾者也。熱雖潮而便不硬者。為內熱雖熾而食積未堅者也。潮熱譫語而脈不滑實。反見滑疾者。為內熱雖甚而內實未甚者也。譫語便硬而無潮熱者。為內實雖甚而內熱未甚者也。或吐或汗或下或利之後。津液內竭。為食積雖有而內熱已衰者也。此皆與大承氣湯症之食積內熱俱甚者不同。故當制小其服。而用小承氣湯也。

(藥理) 承氣之峻。峻在枳朴。故其大小之分。亦在枳朴。大承氣厚朴用二兩。枳實用五枚。小承氣厚朴僅五錢。枳實僅三枚。蓋因是症之積熱未甚。不必峻下。祇須稍用厚朴以助腸胃之蠕動。加枳實以消腸胃之食積。而其主要之藥。在乎大黃一味。使腸胃受大黃之刺激。俾津液還入于腸胃中。則積熱可下。且不必芒硝之軟堅。恐其軟化太過。下利不止。反有增病之虞也。

(禁忌) 本方雖較大承氣湯為輕。然究屬攻下之劑。故方後云。若更衣者勿服之。可不慎哉。其或謹慎太過。應用大承氣湯急下者。亦用此湯。雖似穩當。實有大害。蓋急下之症。危在頃刻。若病重藥輕。藥不去病。反致津液立涸。而難挽救矣。惟病勢未急。且大承氣症未確定者。則可用此湯以試探之。若腹中轉失氣者。知其腸中必有燥屎。方可再用大承氣湯以攻之。又若以此湯誤用於調胃承氣症。則又有下利不止

之害。其餘忌下諸端。大致與大承氣湯相同。茲不贅。

(三)調胃承氣湯

(藥品)　大黃一兩去皮清酒洗　甘草五錢炙　芒硝二兩

右三味。㕮咀。以水一大碗。煮取小半碗。去滓。納芒硝更上微火。煮令沸。少少溫服。

(主治)　太陽病發汗不解。蒸蒸發熱者。或發熱譫語。小便自利。而反下利者。或發熱微煩。胸痛欲吐。而反便溏者。皆宜此湯主治之。

(病理)　本症之病灶在胃。胃中之熱不得從汗孔而放散。故發汗不解。胃熱薰蒸。刺激造溫中樞。而爲熱。故蒸蒸發熱。但此種胃熱。熱雖盛而不兼多量之積滯。故無滿痛等腹症也。或因胃熱從胃神經而上灼於腦。則爲發熱譫語。胃熱而腸未熱。則大腸起救濟作用。欲從下利以泄其胃熱。故小便雖利而大便反下利也。或因胃熱從橫膈膜而積於胸中。則爲發熱胸痛。橫膈膜起反抗作用。欲從嘔吐而排除熱邪。故欲吐。大腸亦起救濟作用。欲從大便以減少胃熱。故反便溏也。是則此症尚有反抗救濟之作用。其病固較大小承氣症爲輕也。

(藥理)　本方之目的。在使胃壁柔軟。則胃神經不致過於興奮。而胃熱自下。不重在攻下。故不用枳朴。亦不重用大黃。而以芒硝爲主。使胃壁之鬱血流行。化硬爲軟。化燥爲潤。則可恢復其蠕動能力。而熱邪自不逗留於胃矣。得大黃之清涼瀉下。使胃中之熱及少量之積滯下達。第此病在胃。而不在腸。恐其攻

下太過。傷伐無辜。故以甘草和緩其性。使其緩留胃中。以去其熱。不致直達於腸。而傷正氣也。

(禁忌)　本方雖係攻下輕劑。但必熱已入胃。方可用此。否則早用此方。亦必有結胸痞利之禍。可不愼歟。倘或見大小承氣之症。僅用此湯。借此平穩之法。巧爲藏拙。不知彼必須攻下之症。若用此方。以聽其自下。則猶之杯水車薪。安有濟乎。

由此觀之。三承氣湯之用法各異。絲毫不容混投。投之對症。直有覆杯卽愈之效。投之不對。卽如操刀殺人之囚。吾儕以提倡國醫。救濟民病爲職志者。豈可不加細究哉。

愼軒按。作此論者。心細如髮。識高如巔。故能于三承氣湯之證治。分別淸晰。絲毫不爽。誠爲有功于醫林之佳作也。

◉桃仁承氣及抵當湯之應用

章太炎

太陽篇中桃仁承氣湯抵當湯二方。皆治結血。昔人多不能分辨。東人書中。或以桃核證爲新瘀。抵當證爲久瘀。其實非是。余嘗攷之。太陽有膀胱小腸之分。桃核承氣湯乃治熱結膀胱者。抵當湯乃治熱瘀小腸者。病所不同。病情亦異。論稱太陽病不解。熱結膀胱。其人如狂。血自下。下者愈。夫熱結膀胱。其人自下血。則病以愈。此與太陽病得衄而解者蓋同。蓋病已深入血脈。腎藏泌別不能得力。則熱邪必并入血中。自膀胱而出。假使一時盡下。卽亦不須用藥。以下或不盡。少腹結急。勢必以藥導之。此桃核承氣所主也。至若太陽抵當證。頗有類遠西之腸窒扶斯。彼土以腸窒扶斯爲傷寒桿菌。屯聚於腸。抵當湯證之所起

○則爲太陽隨經瘀熱在裏○裏者○小腸也○西人治腸窒扶斯多用待期療法○三星期而後○小腹發炎過甚○劇至出血穿孔○及腹膜炎諸證○仲景用抵當湯祇在六七日至十餘日間○急以峻藥下之○腸中瘀熱○一下而解○此仲景醫術所以神也○若病者已逾兩星期○則抵當湯似不可用○宜小品犀角地黃湯加黃芩方○蓋腸中瘀熱過甚○糾蝕腸膜○快藥下之○誠有出血之危也○至桃核承氣湯抵當湯證狀之辨識○一則熱結膀胱○故小便不利○一則熱結小腹○小便自利○此大較也○抵當湯證○脈微而沉者○此因熱血瘀於一處○血液循行爲之障礙故爾○若遽以爲心藏衰弱○則爲脈狀所愚矣○凡脈微身寒之症○不必盡由心臟衰弱○如食積脹滿○亦能使然○況瘀血聚於小腸乎○

又二證發狂雖同○其因亦異○抵當證之發狂○以瘀熱在裏○猶承氣證有見鬼狀○然桃核證之如狂○則以病機乍轉○必呈眩瞑之象○如衄解者必先目瞑心煩也○

愼軒按○章君此論○識見超群○洵非凡品○

●桃花湯醫療應用論

曹澤堯

桃花湯方○爲赤石脂乾姜粳米三味○其爲溫濇劑也無疑○主治互見於傷寒金匱○在傷寒論曰○少陰病二三日至四五日○腹痛小便不利○下利不止○便膿血者○桃花湯主之○在金匱篇曰○下利便膿血者○桃花湯主之○其爲治痢劑也又無疑○然以溫濇之方劑○而治腹痛下利便膿血小便不利之痢症○是否符合○其中箇誤○要不能無疑也○

從來註釋家咸抱隨文附義之宗旨。例如柯韻伯成無己及內臺方議。以其用乾薑。而曰陽虛。曰裏寒。張路玉徐靈胎以其用石脂。而曰下焦滑脫。尤在涇以其用石脂乾薑。而曰溼寒內淫。藏氣不固。諸如此類。不勝權舉。試問究於方證有無切合。恐諸家必無詞以對也。吾今試舉仲景別條以反證之。

(一)少陰病便膿血者。可刺。(張石頑云。先下利而後便膿血。則用桃花湯。若不下利。而但便膿血。則可刺經穴以散其熱。今不用刺法。當從事白頭翁湯。其解桃花湯與刺法之不同點。初觀頗當。細味其義則大非。)(二)下利寸脈反浮數。尺中自濇者。必圊膿血。(三)下利脈數而渴者。令自愈。設不差。必圊膿血。以其有熱故也。(四)傷寒發熱四日。厥反三日。復熱四日。厥少熱多者。其病當愈。四日至七日。熱不除者。其後必便膿血。(五)傷寒先厥。後發熱而下利。必自利。而反汗出。咽中痛者。其喉爲痺。發熱無汗。而利必自止。若不止必便膿血。便膿血者。其喉不痺。(陸九芝云。咽痛喉痺。是熱上攻也。便膿血者。是熱下攻也。)(六)少陰病四逆。洩利下重。其人或咳。或悸。或小便不利。或腹中痛者。四逆散主之。

試觀(一)條少陰病便膿血。可行刺法以泄其鬱熱。此乃正治。若用桃花湯溫澀之。宜乎不宜。仲景立方設法。必不粗略如此。足以證明其簡誤者一也。(二)至(五)四條。皆言內熱不除。必下攻而圊便膿血。仲景明文自在。柯成輩何不統察。遽以陽虛裏寒下消滑脫等等語鬮湊合之。此足以證明其簡誤者二也。(六)條四逆散之主治。與桃花湯條大致相同。所異者一爲四逆。一爲便膿血耳。而就泄利一端言。在四逆散條。

僅見下重。在桃花湯條。更見膿血。試問下重時。已用芎枳之通泄。便膿血時。反用桃花之溫澀。仲景雖愚。何致於此。足以證明其簡誤者三也。此不過就便膿血病理一端言。已有三起之證明。試更就桃花湯藥理方面分析言之如次。

桃花湯方。雖爲三味組成。而粳米不過和佐之作用。重要品全在石脂乾姜二味。仲景書中除本湯外。凡治下利用赤石脂者。有一赤石脂禹餘糧湯。用乾姜者有一四逆湯及通脈四逆湯。赤石脂禹餘糧湯之主治。曰「傷寒服湯藥下利不止。心下痞硬。服瀉心湯已。復以他藥下之。利不止。醫以理中與之。利益甚。理中者。理中焦。此利在下焦。」四逆湯之主治曰。「脈浮而遲。表熱裏寒。下利清穀。」「既吐且利。小便復利。而大汗出。下利清穀。內寒外熱。脈微欲絕。」「傷寒下之後。續得下利清穀不止。身疼痛者。急當救裏。」「下利腹脹滿身體疼痛。先溫其裏。」通脈四逆湯之主治。曰「少陰病下利清穀。裏寒外熱。手足厥逆。脈微欲絕。身反不惡寒。其人面色赤。或腹痛、或乾嘔、或咽痛、或利止脈不出。」「下利清穀。裏寒外熱。汗出而厥。」合而觀之。用赤石脂者。取其濇下。故治利不止。用乾薑者。取其溫裏。故治下利清穀。及腹脹滿。藥理作用。一溫一濇。不侍明者而知之。今將二味合而成湯。試同主治當何如。又不待明者而知之。然則其中簡誤。不尤足以證明耶。

夫傷寒金匱。本爲一書。仲景有序。作傷寒雜病論。合十六卷。何嘗有傷寒金匱之分。故桃花湯之主治。雖互見於傷寒。實則二而一也。蓋金匱所載。即傷寒論文末尾之三句。而不止兩字。爲編次者所私增。更

可借金匱以證明。今既反證簡誤於前。當再說明其疑點於後。

少陰病二三日至四五月。腹痛小便不利。下利便膿血者。與桃花湯主之句。絕然兩起。決非一貫。考金匱十八篇中。有排膿散一方。（枳實、芍藥、桔梗三味。杵爲散。取鷄子黃揉和相得。飲和服之。）無主治之證。恐即係少陰病二三日至四五日腹痛小便不利下利便膿血之主方。何者。金匱另有枳實芍藥散。主治產後腹痛煩滿不得臥。方下云。并主癰膿。而排膿散即枳實芍藥散。多桔梗鷄子黃二味。其用治腹痛小便不利。下利便膿血之症。絕相吻合。試取前反證條中（六八）四逆散主治以相較。更可無疑。桃花湯證。必已衍失。張冠李戴。編次者實不能辭其咎也。幸我輩尙可從藥理方面。會意其主治。當爲久利滑脫之症。決非用治二三日至四五日。腹痛下利。便膿血、小便不利之候也。

或曰。本經有云。石脂療洩痢腸澼。下血赤白。乾薑主治腸澼下痢。溫中止血。仲景立方。悉據本經。合取二味以成湯。主治下利便膿血。又將奚疑。安有簡錯之足云哉。爲此言者似是而實非也。孟子云。盡信書。不如無書。書不可拘。儒家猶然。況醫藉千古以來。轉轉傳寫。衍誤尤多。安能盡信。昔人不云乎。熱極腐化則爲膿血。須知旣便膿血。決無虛寒。安有用溫澀之理。藉曰久利腸壁受損。粘膜剝離。血管破裂。以致黏液血液。混合而下。狀如膿血。試問可以膿血名之否耶。方今醫學。正當崇實黜虛之時代。苟字面稍假以含糊。學理即因以淆混。影響所關。良非淺鮮。總之下利膿血症。屬實熱。治宜清泄。輕者佐裹急後重。或腹痛。白頭翁湯爲主方。重者必腹痛不堪。小便癃閉。排膿散爲主方。失治或治不當。則有

引起Peritonitis之危。(Peritonitis譯義爲腹炎。此證名我國醫書。尙付缺如。) 仲景所以列入少陰病。非無故也。

予臨證以來。對於桃花湯醫療應用之經驗。止滑利不止。(合胃關煎)治宿疾腸紅。(合黃土湯除去黃土附子) 頗有特效。爰誌篇末。以告同人。

愼軒按。費君此論。見解卓異。且末段所論桃花湯之醫療應用。尤切實用。洵屬佳作。但愚意桃花湯原方。實可治腸窒扶斯之腸出血證。西醫治腸出血。用鴉片等麻醉藥品。以制止腸之蠕動。抑止血之流出。而桃花湯中之石脂乾薑糯米。亦有制止腸蠕動及止血之效。即足以證明此湯可治腸出血也。且此證之腹痛。腹微痛而不拒按。乃虛痛也。此證之下膿血。下膿血而不後重。乃滑泄也。其小便不利者。乃下利頻數而傷津也。且其上冠少陰病三字。即有脈微細但欲寐之虛性脈證。正可用石脂乾薑糯米之溫濇劑也。至於傷寒論又曰少陰病下利便膿血者可刺。此條恐非仲景原文。蓋刺法通治諸病。諸病均有可刺之穴。若謂此病可刺。豈他病不可刺乎。其餘下膿血諸條。其上皆不冠少陰病三字。多因內熱不除。而圊膿血。其證必腹痛拒按。裏急後重。固不可妄與溫濇也。費君未明此意。故多誤會。余恐後之學者。亦或因此而起誤會。反致傷寒之腸出血症。失救治之法。故特辨明之。

◉論桃花湯有桃花無石脂之商榷

陳秩中

本論曰。少陰病下利便膿血者。桃花湯主之。方中祇用石脂粳米乾薑三味。而無桃花。集註謂石脂色赤如

桃花。故名桃花湯。又謂或曰赤石脂卽桃花石也。于義殊不近。按本論一百十三方。有以藥物命湯者。有以病症命湯者。有以剋制寓意于六神命湯者。其以藥物命湯者。則用本藥。如桂麻柴葛梔半芩連等湯之類是也。其以病症命湯者。則列本病。如四逆湯、四逆散之類是也。其以剋制寓意六神命湯者。如大小青龍、白虎、眞武等湯是也。至於胃家實則用承氣。結胸症則取陷胸。陰寒嘔利則列理中。瘀熱在裏。則名抵當。每命一湯。卽有命一湯之義。均極直捷了當。況少陰病下利便膿血。如金鑑云。明是熱傷榮之症。雖曰腎虛受邪。關門不固。而有乾薑之溫中以住瀉。粳米之和胃以健脾。以守以提。亦既足矣。何必再取以石脂之固濇。夫有守卽有通。有斂卽有發。此仲景立方之法。治病之神。後世之所無敢誹議者。今石脂乃重用至一斤。合之三味。無一通利洗垢之品。吾人試思之。以之治本病。能無大爲固閉。使大腸留毒而變症乎。是于病亦有未合。或曰太陽篇赤石脂禹餘糧湯治利。二味亦全固濇。曰、是不然。本條下利不見膿血。祇下焦不固。與桃花湯本節之下利不同。尤不能無疑者。本節下文曰。少陰病二三日至四五日。腹痛小便不利。下利不止。便膿血者。桃花湯主之。細味方中。無一利小便之藥。解者亦牽扯附會。（原釋詳本論集註）夫既已小便不利。而下利不止。曷若用五苓散之爲愈也。坊間書籍。每有代遠年湮。原板殘缺者。桃花湯方。赤石脂一味。當係後人以其殘缺。而赤石脂又係治腸澼便膿血之藥。謬爲割裂塡塞者。抑鐫板當時。或爲刻工錯誤。因循過去。而後之人以醫書關係至重。或未便輕易更改。亦未可知。備要曰。桃花苦平。下宿水。除痰飲。消積滯。利二便。療風狂。附醫案范純佑女喪夫發狂。夜斷窗櫺。登桃樹食

花殼盡。自是遂愈。繹謂桃花除痰飲。並能去滯血也。由是觀之。桃花湯方赤石脂一味。實係桃花之誤無疑。今顧名思義。爲適合病情。愚以爲桃花湯方。應更正。石脂一味刪去。改用桃花。庶與仲聖原本。不致有所歧異。與之療本病。庶亦合當。管窺之見。敢以質之高明。

愼軒按。桃花確有治下痢之功用。因其能興奮腸壁神經叢。以增進其蠕動。乃與旃那大黃蘆薈等之作用相同。卽內經通因通用之意也。但僅可治裏急後重之實痢。未可治滑脫失禁之虛症。臨證之時。務宜細審。實者可投桃花。虛者應用石脂。幸勿讀此而拘執也可。

◉論酸棗仁湯及皂莢圓之催眠作用

周其壽

中醫所謂不得眠症。卽近代西醫所謂失眠症也。西醫治療之方法。以麻醉神經爲主。如安眠藥水。嗎啡阿片之類。不過取快於一時。久則釀成習慣。癮愈大而病愈深矣。若中醫則不然。嘗讀金匱要略云。虛勞虛煩不得眠。酸棗仁湯主之。又云。欬逆上氣。時時唾濁。但坐不得眠。皂莢圓主之。同一不得眠也。在西法盡不過投以催眠之藥。使之安睡。而吾中醫一則以爲虛勞之不得眠。用酸棗仁湯。一則以爲欬逆之不得眠。用皂莢圓。主因既異。治療之方法。隨之而大相逕庭。究竟酸棗皂莢。是否直接催眠。抑間接催眠。抑並不催眠。請試言之。

欲知其仲師用意之何在。必先須說明其釀成此病之原因。夫虛勞不得眠。原因由於此人身體孱弱。或斲傷過度。以致元眞虧耗。心神怔忡。引起神經衰弱。漫漫長夜。輾轉不能成眠。在虛勞肺癆中間。爲習見不

尠之病。是所以不眠者。乃氣血雙虧之故。屬慢性內科病。非短期間所能愈也。當一面補虛。以復其元。一面兼以催眠之藥。以鎮靜其神經。考酸棗仁味甘酸。氣平質潤。有補虛催眠之效。實爲主藥。故以名其方。虛勞之人。必有煩熱。知母苦寒。用以清熱。茯苓淡滲。不但利水。兼擅補虛。甘草和緩。以和諸藥。芎藭辛甘苦溫。其內含主要成分。爲揮發油。性專走竄。用以引導諸藥。此仲師之方意也。雖然。此方也。亦不過暫時的。而非永久的。苟神經得靜。夜眠得安。必更有峻補之方。以善其後也。

欬逆不得眠。用皂莢圓主之。此語出於肺癰篇中。則一望而知其病屬肺病也。致肺病成癰。是熱毒蓄於肺部。致肺臟發炎。潰爛成癰。癰成而致欬逆。屬急性內科病。不急於治療。性命可危。且肺爲呼吸之器。又脆嫩特甚。故方亦不得不峻。皂莢丸主以皂莢。味鹹帶辛。性溫質滑。其內含之主要成分。爲愛真琴。有蕩滌肺內蓄結之毒之功。蓄結既清。欬斯可止。欬止而眠斯可安。又懼皂莢蕩蓄。或傷正氣。故又和以棗膏。蓋猶前方之用甘草歟。

據上以觀。則知酸棗仁非間接催眠。更非並不催眠。確有直接催眠之作用。而皂莢則反之。本草崇原云。陰陽不和。自不能睡。如用棗仁。便卽能睡。蓋古人已知其有催眠作用矣。若皂莢竟可謂並無直接催眠之作用。亦無間接催眠之功效可也。惟無催眠作用。而恰用於不得眠症。非仲景神識。其能有此效乎。非認清症因。其能有此治乎。慨自醫學墮地。方不師古。苟遇此等不得眠症。只有用朱拌燈心。硃拌茯神。以爲治不眠之特效藥。誠不知其可也。

愼軒按。湯本求眞云。酸棗仁爲收斂性神經强壯藥。故不問不眠多眠與其他。苟爲神經症。而屬虛性須收斂者。悉主治之。據此則酸棗仁亦非有直接催眠之作用也。愚意中醫之催眠劑。實皆以治病爲主。病愈則失眠者自眠。無需乎直接催眠之藥也。如梔子豉湯。溫膽湯等之治不眠者。亦各以治病爲主。而其治效卓著。何嘗有賴于直接催眠之藥乎。

●金匱硝石礬石散治女勞疸之理由

張錫純

仲景治黃疸方甚夥。有治外感之黃疸者。傷寒論治發黃諸方是也。有治內傷之黃疸者。金匱黃疸門諸方是也。其中治女勞疸硝石礬石散方。爲治女勞疸之的方。實可爲治內傷黃疸之總方。其方硝石。（俗名火硝亦名焰硝）礬石等分爲散。大麥粥汁和服方寸匕。（約重一錢）日三服。病隨大小便去。小便正黃色。大便正黑色是也。特是方中礬石。釋者皆以白礬當之。不無疑議。嘗考本經礬石。一名羽涅。爾雅又名涅石。許氏說文釋涅字謂黑土在水中。當係染黑之色。礬石既爲涅石。亦當爲染黑色所需之物。豈非今之皂礬乎。是知白礬皂礬。古人皆名爲礬石。而愚臨證體驗以來。知以治黃疸白礬之功效。誠不如皂礬。蓋黃疸之法。中法謂由脾中蘊蓄濕熱。西法謂由胆汁溢于血中。皂礬退熱燥濕之力。不讓白礬。故能去脾中濕熱。而其色綠而且青（亦名綠礬。又名青礬）。能兼入胆經。藉其酸收之力。以斂胆汁之妄行。硝石性寒。能解臟腑之實熱。味鹹入血分。又善解血分之熱。且其性善消。遇火即燃。又多含養氣。人身之血。得養氣則赤。又藉硝石之消力。以消融血中之渣滓。則血之因胆汁而色變者。不難復于正矣。矧此證大便難者甚多

。得硝石以軟堅開結。濕熱可從大便而解。而其鹹寒之性。善清水腑之熱。即兼能使濕熱自小便解也。至於用大麥粥送服者。取其補助脾胃之土以勝濕。而其甘平之性。兼能緩硝礬之猛峻。猶白虎湯中之用粳米也。

按原方礬石下註有燒字。蓋以礬石酸味太烈。製爲枯礬則和緩。而愚實驗以來。知經用生者。其效更速。臨證者相其身體强弱。斟酌適宜可也。

或問硝石朴硝。性原相近。仲景他方。皆用朴硝。何此方獨用硝石。答曰朴硝味鹹硝石則鹹而兼辛。辛者金之味也。既善理脾中之濕熱。又善制胆汁之妄行。且朴硝降下之力多。硝石消融之力多。胆汁之溢於血中者。布滿周身。難盡降下。實深賴硝石之善融化也。又朴硝爲水之精華結聚。其鹹寒之性。似與脾濕不宜。硝石遇火則燃。兼得水中眞陽之氣。其味之鹹。不若朴硝。且兼有辛味。似能散濕氣之鬱結。而不至助脾濕也。

或問此方雖可概治內傷黃疸。而當日立此方之意。原專治女勞疸證。夫疸既由於女勞。必有腎虛陰虧之病硝石之鹹寒。既能傷腎。礬石之酸濇。又能耗陰。與女勞疸之病原。不正相謬乎。答曰。病急治標。古人原有明訓。此證若因其腎虛陰虧。而漫投以滋陰補腎之品。則脾中之濕益甚。轉分毫不能進食。食不能進。其陰分何由滋長。雖似治標。而實探本窮源。爲隔二隔三之治也。愚用此方治疸證多矣。送服此散時。不必定用大麥粥。或用生薏米煎湯送服。或用諸健補脾胃之藥煎湯送服。凡內傷疸證。未有不隨手奏效者

●讀張錫純先生金匱硝石礬石散治女勞疸之理由書後

尹任

讀大作金匱硝石礬石散中之藥品。及治女勞疸之理由全篇。本靈樞素問灌其根。傷寒金匱沃其華。精言至論。欽佩莫名。但專論氣化試驗。乃中醫高上之學問。尚疏于形跡實驗。任雖不敏。敢借西法疏證之。而爲先生之後盾。攷唐深銘、譯述鈎蟲病。略謂（鈎蟲誤入人體而釀成。蟲體大如牛毛。取四蟲首尾相連。長約一寸。頭嘴一端。狀若鈎。故曰鈎蟲。此在吾國。俗名黃病。以病者膚色變黃也。又曰懶病。因病者體力瘦弱。懶于勞動故也。凡身體生活。與發達。全賴食物滋養。胃與腸爲消化食物之主要機關。食物經消化後。其精華必由腸壁細管。濾入血流。分潤全身。以維持其生活與發達。腸壁內層。既有鈎蟲存在。則腸內食物之滋養。與血流之精液。俱爲鈎蟲所消耗。因此分潤不能遍及全身。故壯者病此。體力日形枯弱。孩兒病此。不能發達爲完人。全身血液。因紅血球減少。故其色變淡。不若常人者之鮮紅。鈎蟲嚥多涎液。其色黃。與人體血流相混。即分布全身。故病者膚色變黃。面部尤甚。凡地域卑濕處之居民。患此者特多。有因此謂之水濕黃者。蓋我國醫學。深造有心得者少。對于此種病源。茫無把握。憑空臆揣。各持一說。遂致一病數名。病者求治無門。未病者不知防禦。傳染之範圍。日推日廣。甚可慨也。至於醫治。中醫無相當藥方。患者非求治西醫不可。其醫治手續。極簡便易行。一驗糞。先將本人糞送醫院。請西醫用顯微鏡察驗糞內有無鈎卵。如糞內有卵。即宜住院醫治。若不願住診。可由院購藥。並問明服法。歸家自行治愈亦可。普通藥方有二。曰瀉鹽。曰洋蘇冰。（譯音諸辛茂魯）臨治之時。即于午後四五句鐘時

停食。服瀉鹽約二兩。將腸內積滯排泄淨盡。卽服洋蘇冰。間三小時服一次。連服三次。每次服三顆。第三次服完。約二三小時後。再服瀉鹽。頭次瀉鹽去腸內積滯。使洋蘇冰藥性。直接與腸壁所藏鈎蟲相觸。于是鈎蟲全體麻醉。自失其鈎住腸壁之能力。墜於腸中。末次瀉鹽卽使已經墜落腸中半死半活之鈎蟲。趁勢排出。用藥治時。須右面側向睡床上。藥之分量。宜按身體強弱年齡老幼。斟酌增減。病深一次不能全愈。須再治。有治至四五次始全愈者。服藥時期以內。須禁酒忌酒云云）。噫唐氏譯述此篇。病症診治。條分縷析。頗有益于社會。惟其謂中醫無相當藥方。殆未知仲聖金匱硝石礬石散等方。又謂我國醫道深造有心得者少。而要不可例於先生也。攷凡蟲皆感風濕之化以生。而硝石礬石散。正所以治風濕。兼長於殺蟲也。茲將其方引藥味。再詳解于後。以供公共之參考。據皇甫士安云。硝石生山之陰。鹽之膽也。又李時珍曰。辛苦微鹹。有小毒。陰中之陽也。至其能消柔五金。化七十二石。又性畏火。而能制諸石使拒火。眞天地之神物也。任敢謂其能瀉熱而不傷陽。扶陽又能降濕。其中大有不可思議之妙義在焉。又本草崇原載礬石。係采石用水煎煉而成。礬成而石之觔兩仍不減少。是吸石之精氣而成。蓋石土之剛也。含有堅金之象。不僅金能殺蟲。且含有萬物歸化於土之義。故其燥脾濕去腸蟲而有特殊之功能焉。又詳載膽礬塗於鐵及銅上燒之紅者眞也。況西醫路論所謂磺強水與鐵合。則爲青礬。與銅合則爲胆礬。與啞嚕嘛哪合則爲白礬。是其功用大同小異。亦爲確鑿有據。至其用大麥粥調服者。攷麥肝之穀也。兼含有土爰稼穡之義。徵示兩扼肝膽脾土之要。此仲聖之深意也。至其偏於肝木不達。胆陰不升。則用黃耆當歸煎湯。調服此

散。偏於脾土虛弱。則用山藥薏米茯苓煎湯。調服此散。此乃仲聖立方治法。其意自在言外。吾儕讀書有得。自能舉隅三反。徐忠可所註方解。有不在氣血陰陽汗下補瀉等處求功用一語。頗盡于道。其餘皆膚淺無涉。此皆是中醫講氣化而不求實驗之大弊。西醫素重實驗。又安知我仲聖立方妙法。早已將實驗氣化二者。賅括無遺。特古聖人最注重人道。將剖解病故死人。視為殘忍之事。不肯筆載于書。使後學無從捉摸。洵我國之憾事也。或問此方雖可概治內傷黃疸。而當日立此方之意。原專治女勞疸證。何居。想必是腎陰虧而脾濕甚。腎氣弱而肝陽胆陽虛。故鉤蟲得以感風濕之化而盤據于腸中。由女勞得之固然。非由女勞得之。亦莫不然。至張君恐硝石之鹹寒傷腎。礬石之酸濇耗陰。而以病急治標四字釋之。終不若以有病則病當之。本內經有故無殞之至理。更為得焉。至若後天資生。穀納為實一筆。此乃醫家大手眼。病者首關鍵。欽佩莫名。愈讀愈覺其有味也。

愼軒按。此論足補張君前論之不逮。但鉤蟲病之發黃。僅可謂黃疸病之一種。非可概括一切也。此即金匱所謂女勞癉。亦即俗所謂脫力黃癉。治以硝石礬石散。最屬適當。蓋硝石有消炎利尿解凝之作用。礬石有收斂消炎殺蟲之作用。而黃癉之由于鉤蟲者。其寄生之腸內必發炎。其分泌之涎液必凝嗇。得此殺蟲消炎解凝利尿之藥。正與其病理相適應。故其效如桴鼓也。

◉猪膏髮煎治黃癉之新理

傅稚雲

金匱云。諸黃、猪膏髮煎主之。太醫校尉史脫家婢病黃。服此湯。解下腸中燥屎便瘥。嘗考黃癉一症。西

醫書謂胆汁滲入血中。中醫謂是濕熱蘊蒸而成。夫中西二說雖異。其源則同。蓋平人食物入胃。胃即舒縮擁動以勻轉之。使胃液食物。互拌融合後。略似濃粥。即出胃之下口。至小腸與胆汁膵汁合和。榨出精液。以供乘吸液管之吸引。今因濕熱妨中。健運失職。食物少納。則胆汁取用甚寡。滿則必溢。所以滲入血中而見黃色也。惟泄去濕熱。則健運如常。胆汁有所取用。不復滲入血中矣。來源既斷。其遺於血中之餘汁。日被所生之新血。蕩滌銷融。有不盡淨者耶。況服清利濕熱藥。小便作黃赤色。則胆汁大半已泄出矣。彼西醫知胆汁滲入血中。而爲黃疸。而不知胆汁何故滲入血中也。西醫又謂黃病之原。或因胆管被壓。胆汁不能輸入小腸。亦必滿而溢出。壓胆管者。爲大小腸。因腸中有燥屎之故。此數千年前之仲景。立猪膏髮煎以去其腸中之燥屎。清理血液。合諸今時病理。絲毫不乖。能不稱之爲醫聖哉。

慎軒按。猪膏髮煎。實係無刺激性之緩下劑也。余嘗推廣其用途。凡老人產後虛體之便祕者。常用此方以通其大便。攻下而不傷正。通便而不腹痛。誠爲屢試屢驗。有利無弊之良方也。

●下瘀血丸之鎮痛止痛作用並大黃䗪蟲丸及抵當丸之止血作用

湯本求真

下瘀血丸治疼痛之理由何如。曰血管有瘀滯之時。（如血塞之血管內。出血硬塞之在血管外之時者也）。將壓迫刺激之瘀血塊除去。故疼痛自散退矣。與西洋醫術由麻醉劑而鎮痛。知覺機麻痺之一時的方法。不可同日而語也。以有此理。故不限臍下疼痛之症。無論全體何部。苟有血栓、血塞、動脈瘤、靜脈瘤、出血性硬痛等。凡因瘀血凝滯而發疼痛者。盡可以此治之。苟無疼痛症。即不可用之。非因於瘀血者。皆得施

之也。何以言之。雖有瘀血塊。但因部位及狀態而異。斯則爲無壓迫刺戟知覺神經故也。此方得爲止血藥者。蓋瘀血凝滯於主要之血管。而妨礙血液之流行。或全塞止時。從而副枝之血行血壓反高。甚至出血。此時用本方除去血行障礙之瘀血塊。血液得以順流。則血自止矣。理實易明也。大黃䗪虫丸及抵當丸之止血作用。要不對外乎此耳。然其二方之瘀血。比前述更加陳久。皆已變成組織。或迫將化爲組織之際。乃二者應用標準之異點也。且於臨床上亦難分別。尤當先用下瘀血丸。比較的下新瘀血。若無效者。見有因陳久瘀血之徵。則和緩之大黃䗪虫丸先試之。若再不效者。則宜用抵當丸。此三方證。但往往有他覺的於下腹不易認其膨滿。而病者訴之不止者。宜將三方選用之。

愼軒按下瘀藥能止痛者。人所易知。下瘀藥能止血者。人所難知。嘗見婦人崩漏不止而腹痛者。前醫迭服補澀。毫無功效。余則稍與疎通。竟獲痊愈。不知者。謂余好奇而圖僥倖。庸知大有至理在焉。試讀此論。便可悟矣。古人謂瘀血不去。新血不得歸經。亦可作此論之註脚也。

又按此論末段「但往往有他覺的於下腹不易認其膨滿。而病者訴之不止者」其文義頗難明瞭。蓋言病人自覺少腹膨滿。而醫者按其少腹。不覺膨滿也。此因瘀血蓄積于門靜脈及腸間膜靜脈之起始部。卽覺少腹膨滿。但滿在靜脈之內。不在膀胱及腹膜。故他覺不甚明也。

●土瓜根散之新解

王愼軒

(上略)按土瓜根卽王瓜根。善淸下焦之濕熱。而退子宮之炎腫。蓋婦人帶下。經水不利。少腹滿痛。經水

一月再見者。乃因濕熱蘊于子宮。以致子宮炎腫。腫則經行而不爽利。炎則經事一月再至。子宮之炎腫。見於外部。則爲少腹滿痛。子宮之津液。被迫下流。則爲帶下淋漓。土瓜根能清子宮之濕熱。故本方以此爲君也。惟病至腫而且痛。則其子宮交流之血。必已被濕熱所阻而有瘀積矣。故又佐以桂芍之和榮通絡。䗪蟲之活血袪瘀。不服湯而用散者。因其經水一月兩至。不宜急攻以防崩下也。不以水下而以酒下者。欲其溫和血脈而退炎腫也。世俗每以經期超前爲血熱。概投涼血之劑。曾見患此者。醫與涼藥。反致痛厥。豈可不愼哉。學醫者必於此等經方之中。深思細究。庶不致臨時錯誤矣。

●膠艾湯論

徐淑欽

嘗稽金匱玉函。研究女科良方。對於婦女子宮諸病。有極大之功效者。厥有兩方。一爲溫經湯。一爲膠艾湯。兩方功力相侔。效用則異。溫經湯有擴張子宮之功。膠艾湯有收縮子宮之力。玆姑先論膠艾湯。膠艾湯者。卽生地當歸川芎芍藥阿膠艾葉甘草也。此其收縮子宮之力。非澀斂也。非寒凝也。乃以精巧奇妙之法。而建修復子宮之效也。夫地芍歸芎。人皆知其有補血行血之功。殊不知加入阿膠艾葉甘草。別有不可思議之奇功乎。試觀仲景金匱曰。婦人有漏下者。有半產後。因續下血都不絕者。有妊娠下血者。假令妊娠腹中痛爲胞阻。膠艾湯主之。此條精義。古來註家。從無闡明其所以然者。既不明其病理。焉能解其方意。若謂其能補血也。豈有補血能止漏下之理乎。若謂其能煖宮也。豈有煖宮能止下血之理乎。且何謂胞阻。何以漏血。實爲先須研究之問題。胞阻者。非胞胎之自阻。乃胞宮過大。阻礙氣機。故見腹痛也。漏

血者。非血液之自漏。乃子宮擴大。血管自開。故見下血也。其子宮所以擴大及下血之理。實由於子宮之血管變硬。血行阻滯。以致子宮充血。故有擴大下血之患也。膠艾湯以阿膠生地當歸甘草之甘緩柔潤。使其血管之變硬者。得以軟化。又以川芎赤芍艾葉之辛苦溫通。使其血行之阻滯者。得以流利。且當歸有引血歸經之力。阿膠有養血調經之功。艾葉能引諸藥下入子宮。川芎能升血液上歸心脾。地黃養陰清熱。使其血不妄行。甘草調中補脾。使其脾能統血。不投酸斂而能收縮子宮。不投止澀而能治愈漏血。蓋卽內經所謂治本之聖法。非後世所謂治標之左道也。後世不知其理。妄以此方去膠艾甘草。名爲四物湯。爲女科養血調經之方。其失經旨也。遠矣。噫。西醫之學。昔不如今。中醫之學。今不如昔。優勝劣敗。天演常理。吾人苟欲保存國醫。發揚國粹。烏可不研究古方。而力求進步哉。

愼軒按。膠艾湯、實爲治虛性子宮出血之主方也。余治婦人之崩漏及孕婦之胎漏。產後之崩漏。凡屬于虛者。多用此方加減。頗見功效。

●論東垣清暑益氣湯不宜於暑病

沈仲圭

內經曰、歲火太過。炎暑流行。又曰、相火之化。暑主於夏。張仲景曰、太陽中(傷也)熱者。暍（說文暍傷暑也）是也。汗出惡寒。身熱而渴者。白虎加人蔘湯主之。可知暑爲天之熱氣。地之火氣。故中於人也。呈壯熱口渴汗出溱溱之象。長沙以白虎之寒。蠲滌暑邪。人蔘之補。扶助元氣。(暑必傷氣)洵本標兼籌。針鋒相對之方。卽後賢以益元散治暑輕體實。生脈散加石膏療陰虛傷暑。亦屬合拍。獨號稱大家之李東

垣。所定清暑益氣湯。㝠離經叛道之方也。蓋方中升葛之升。耆朮之補。胥錮邪增熱之品。若持此溫補中州之藥。治暑熱瀰漫之症。吾恐一劑而病危。再劑而人夭。操刀殺人。罪將安歸。奈何高明如石頑鞠通。不加訂正。反而采用。詎震於大醫之名。而並信其方耶。善夫洄溪之言曰。清暑益氣湯。雜出不倫。古人製方之義。至此而盡。醫道之一厄也。當頭一棒。對病一針。誠李氏之諍友矣。海甯王氏。擅長溫熱。鑑於是方流毒無窮。又不能禁庸庸之流。棄而不用。乃耗心絞腦。別擬妙藥。以清暑養津之味。挽抱薪救火之禍。造福病家。庸有涯哉。爰錄其方於后。以備同道之采擇焉。

王孟英改定清暑益氣湯

西洋參　麥冬　竹葉　生甘草　粳米　石斛　川連　知母　荷梗　西瓜翠衣

（方義）本方由仲聖白虎加人蔘湯。竹葉石膏湯二方。脫化而出。以西洋參易人參。以石斛易石膏。去半夏之辛燥。加黃連之苦寒。及荷梗瓜翠以解暑泄熱。夫白虎加人蔘湯。原爲暑病之主劑。今易人蔘爲西洋蔘。石膏爲石斛。則清火生津。益臻中正。竹葉石膏。長沙療瘥後虛羸。故以益陰化熱爲旨。移治中暑之素體陰虧者。尤稱合宜。細閱全方。面面俱到。較東垣原方。何啻霄壤之判乎。

慎軒按。此論極是。洵屬醫林之暗室明燈也。

◉增液湯果有通便之力乎

沈仲圭

吳鞠通曰。「陽明溫病。無上焦證。數日不大便。當下之。若其人陰素虛。不可行承氣者。增液湯主之。」

夫傷寒溫病。傳至陽明。其治本同。有壯熱、口渴、煩躁之象也。用白虎湯。有潮熱、譫語、汗出、腹滿、便硬諸症者。投承氣湯。清其熱。通其腑。俾全身細胞之氧化作用減低。則消耗之津液。自易漸復。此古人急下存陰之真義也。若催病人素體陰虛。不勝硝黃之峻下。則仲聖有麻仁丸猪胆汁導法。后賢有黃龍湯、承氣養營湯。皆治津液內竭。陽明當下之症。又皖省全椒某名醫。遇此症恆於承氣湯中加人參一味。以防便後虛脫之變。蓋師大論白虎加人參湯之例。用意亦殊周密。獨鞠通之增液湯。謂有通便之力。可以代用承氣。圭雖謭陋。輒期期以爲不可耳。

攷瀉藥之生理作用(一)妨礙全腸管的吸收。使多量藥液。軟化堅結之糞便。故服後不發腹痛。僅有腹鳴。如朴硝、元明粉等鹽類瀉藥是也。(二)爲刺激腸壁。令其蠕動亢進。分泌加多。故服後必發腹痛。甚或引起子宮積血。爲孕婦所忌。如大黃蘆薈等植物性瀉藥是也。增液湯係元參一兩。鮮生地、麥門冬各八錢。三藥皆不作用於腸管。安有瀉下之效能。茲特摘述各家之學說。以證余言之有據。

元參

1 益精、明目、利咽喉外。用於骨蒸傳屍、傷寒、陽毒發斑、瘰癧、結核、癰疽鼠瘻等。(石原保秀)

2 元參乃解熱藥。消炎藥。對於咽頭炎扁桃腺炎。瘰癧結膜炎等。供備內用(和漢藥物學)

3 以治腫瘍瘰癧等(小泉榮次郎)

地黃

1屬玄參科地黃之根。其未曬乾生根。謂之生地黃。蒸乾者。謂之熟地黃。晒乾者。謂之乾地黃。用於婦人崩中、血暈、瘀血、積血、鼻衄、吐血外。並用於通經、利水、滋腎、補血等。(石原保秀)

2有止血、利尿、强壯、强心、解熱、鎭咳、鎭靜、鎭痛等諸作用。然以之應用於臨床上。當以血脫血虛。即貧血虛弱。與臍下不仁爲主目的。煩熱及其他症狀爲副目的。(湯本求眞)

3含有鐵質、糖質、澱粉、苦味質、爲止血强壯藥。及肺結核患者之咯血。幷除祛日晡潮熱。(章次公藥物講義)

麥門冬

1爲粘滑性消炎藥。兼爲鎭咳、强心、强壯、利尿藥。(湯本求眞)

2用於潤肺、强精、瀉熱、除痰、鎭咳、嘔吐、痿蹶等。荷蘭藥鏡言可用此代 Salep(石原保秀)

3爲肺臟各病之解熱藥。其醫治作用。爲化痰止嗽。(化學實驗新本草)

4多用爲滋養祛痰劑。(劉曜曦)

5本品富有黏滑性之物質。有促進咽喉氣管分泌之効。故使痰易於欬出。凡呼吸器有炎症病者。症見乾嗆無痰。或痰中夾血。麥冬皆得治之。(章次公)

6有緩通大便之効。此則因粘滑性物質。能妨礙腸間水分之吸收。使腸內容物不得成稠厚狀態。故余恆用二冬膏以潤腸燥。(章次公)

綜觀上列各說。可知元參爲解熱藥。地黃爲强壯藥。麥冬爲化痰藥。均非陽明府實所宜。惟吾友次公先生有「麥冬緩通大便」之說。（陸淵雷先生云。以經驗言麥冬。不能通便。惟大便本溏者。有造成泄瀉之弊。所謂敗事有餘。成事則不足耳。）其所持理由。則以「粘滑性物質能妨礙腸管之吸收。」細昧斯言。亦殊可商。蓋黏滑性物質。非絕對不能吸收者。如白芨阿膠。其黏滑之性。遠勝麥冬。苟不能吸收。何以在臨床上屢收奏止血之偉效耶。若謂此等黏滑性物質。其妨礙吸收之局所。僅限於大腸。用以緩下積糞。不知消化程序。初有一定。飲食至於大腸。必先經過胃與小腸。則所謂黏滑性物質者。不早爲胃之血管腸之絨毛吸收垂盡耶。退一步言。卽認麥冬有緩下作用。但地黃性屬收歛。功堪止血。一下一歛。互相牽制。其效蓋亦僅矣。故余以此方僅適應於溫病差後。用以滋陰清熱。若高熱昏譫之際。非特不能通便。且恐膩滯之物。反足助邪生病耳。溫病條辨中焦篇十一條『增液湯主之』句下。復贅『服增液湯已、周十二時觀之、若大便不下者、合調胃承氣微和之、』四語。默體鞠通心理。殆亦知通幽蕩積。非增液所能。故作模稜之詞。豫爲卸却地步。乃徵以園方後評曰。「二十年來。余以此法救溫病體虛之當下者。取效屢矣。頗以爲獨得之祕。而不知鞠通之有是方也。」此眞古人所謂「文同嚼舌、詩如放屁、」徵諸事實。必不爾也。

或問「吳氏此方、雖不能通便、却可增液、溫病之便閉、猶舟楫之擱淺、增液則便通、亦猶舟楫之得水而前進也、」答曰、「所謂增液者。增大腸水液也。換言之。卽取身外水分。稀釋身內燥火之意。療法中具此作用者。惟鹽類下藥、溫水灌腸。足以當之。增液無能爲也。」此種偏重理想之談。實爲中醫衰落之一因。

學者存此觀念以治醫。則魔障重重矣。

愼軒按。鞠通誤以滋補粘膩之藥。擬作陽明通便之方。荒謬絕倫。固極可議。況陰液既虛。陽熱又盛。斯時危急已甚。急下猶恐不及。投此粘膩之藥。安能濟急乎。曾見謝姓女孩患陽明實病。兒科醫因其體瘦而不敢攻下。誤與此湯。竟至不起。今讀此文。深有感焉。願吾同道之治此症者。切勿誤信鞠通。妄投此方。當遵仲景急下存陰之旨。庶無誤矣。

●時疫應用丸散之寒熱鑑別法

曹炳章

總論

凡時疫痧脹霍亂。皆由飲料不潔。或觸臭穢。從口鼻吸受。鬱於腠理經絡。血管因而凝塞。氣機阻滯流行。而爲痧脹。或貪食肥甘。喜食水果生冷等物。席地當風露臥。內停冷食。外中寒邪。擾亂中宮。腹痛吐瀉交作。即爲霍亂。二者皆由清濁不分。井俞壅塞。救治之法。即宜開關通竅。行氣活血。然內亦有挾溼。有伏暑。有挾食。有中寒。而治療方藥。雖有爲丸研散之分。而性味更有溫涼之別。豈可隨便輕嘗耶。現因霍亂雜疫流行。其症有熱有寒。近有好仁不好學者流。羣集桂附猛厲之品。雜合爲劑。不辨痧疫之屬寒屬熱。輕施於人。多致輕症轉重。重症者死。人謂服藥最難。吾謂施藥亦不易。必須擇其藥品無偏寒偏熱之味。選藥道地。配分均勻。尙可作普通藥施送。猶須刊列專治證狀。說明屬寒屬熱。如是行之。斯爲有功而無弊。苟如酷暑烈日之中。中途卒倒。如行軍散。紫雪丹。亦當選用。若確是中暑霍亂。應溫則溫

。應熱則熱。亦不爲忌。然此皆爲特性藥。尤宜詢問病狀若何。以審定其屬寒屬熱。然後給以當病之藥。其選定普通可治痧疫丸散。吾紹有可購備者。分普通平性藥。特別涼性藥。特別熱性藥。爲三類。每種疏茲藥性之寒熱。及峻猛與和平。效用之擅長。服法及用法。臚列於後。

(甲)普通平性藥之用法

凡普通藥者。性味和平。無偏寒偏熱。爲通治暑熱溼穢。霍亂痧脹等症。如病人舌苔白。或灰白灰黃。苔垢滑潤者。皆可用之。蓋悶痧爲痧。一切急痧。及中惡中暑。猝然昏迷悶倒。牙關緊閉。或身軟如綿。即用痧氣開關散。吹鼻取嚏。則牙關即開。另用此散二分。開水調服。即能吐去痰水。立甦人事。又如中惡觸穢。暴厥悶痧。絞腸心腹急痛。急痧眞寶丹一二分。開水調灌。立即鬆解。症輕者。蟾酥痧氣丸。平安散。亦可用。若中暑穢腹痛如絞。胸膈緊脹。太乙紫金片爲最妙。兼心煩昏蒙五絕暴厥者。則太乙紫金丹。見效更速。如霍亂初起未吐瀉。或已吐瀉。胸寒腹痛者。辟瘟丹。純陽正氣丸。服之皆效。若腹痛水瀉溲短。以藿香露。呑太乙救苦丹四粒。泄瀉立止。若溼遏熱伏。陰陽反錯。鬱悶成痧。絞腸腹痛。或吐瀉肢冷。身熱瘛瘲。內閉外脫之象。即服飛龍奪命丹。能開閉透伏。妙在人中白引濁下行。症輕者。觀音救急丹。亦可服。如暑穢溼熱。霍亂泄瀉。黃疸瘧痢。但看舌胎白膩。或灰黃相兼。邪在三焦氣分。皆以消暑七液丹泡服。兼有食滯者。加查麴平胃散。同泡更妙。

(一)痧氣開關散　夏秋之令。寒暑雜感。或吸臭毒。或中惡氣。釀成時疫諸痧及霍亂。腹痛如絞。手足麻

木。牙關緊急。目閉不語。懊憹昏悶。際此血凝氣閉之間。先用此散吹鼻。得嚏者生。牙關亦開。再用此散二分。開水調服。立能開關通竅。頃刻回生。屢試輒效。

(二)萬應平安散　猝中暑穢。痧脹腹痛。或霍亂絞腸。頭目昏暗。心口閉悶。四肢厥冷。不省人事等症。即用此散一分。開水冲服。

(三)蟾酥痧氣丸　猝然觸穢中痧。頭目昏眩。絞腸胸刺。吊脚縮筋。霍亂吐瀉。四肢厥冷等症。輕症及小兒服七丸。重症念一丸。孕婦忌服。

(四)飛龍奪命丹　凡疹痧脹痛。霍亂轉筋。肢冷脈伏。神昏危急之症。及中暑疫穢惡。瞀亂昏狂。卒倒不語。身熱瘛瘲。內閉外脫之症。即以此丹一分。開水調下。立能開閉透伏。孕婦忌服。

(五)急痧眞寶丹　凡一切痧疫觸穢。中惡中暍。暴厥悶痧。霍亂轉筋。絞腸腹痛。幷治痰寒痙厥諸急症。即用此丹一分。陰陽水下。立見奇效。

(六)觀音救急丹　凡急痧陰陽反錯。寒熱交爭。四時不正之氣。鬱悶成痧。絞腸腹痛。吐瀉不止。急用此丹半分入臍內。用膏蓋之。另用一分放舌上。以陰陽水送下。

(七)太乙救苦丹　凡溼霍亂吐瀉。及水瀉痢疾。腹痛。心胸滿悶等症。即以此丹四粒。用藿香露送下。立能見效。

(八)消暑七液丹　凡夏秋暑穢。溼熱痧脹。泄瀉霍亂。黃疸瘧痢。但看病人舌苔白膩。或黃厚。或黃白相

彙。邪在三焦氣分。悉以此丹一塊。泡服立效。若舌色轉紅。邪入營分。不宜用也。

(九)太乙紫金片　凡中暑中溼。中惡觸穢。脘悶腹痛。胸膈痞脹。上吐下瀉。四肢厥冷等症。每用四五分。開水調服。

(十)太乙紫金丹　凡霍亂痧脹。中惡穢暑溼之邪。瀰漫三焦。胸痞心煩。神識昏蒙。及五絕暴厥諸危症。即服此丹一粒。立能回生。

(十一)辟瘟丹　凡時行痧疫。霍亂吐瀉。絞腸腹痛。胸脘滿悶。中暑中惡。卒然倒地。不省人事。每用一二塊。研細開水灌服。

(十二)純陽正氣丸　凡中寒中溼。中暑痧脹。霍亂吐瀉。絞腸腹痛。四肢厥冷。氣閉脈伏。每用五分。陰陽水送下。

以上十二種。雖然如純陽正氣丸之用桂。觀音救急丹之用蓽撥等味。而涼開中。偶參熱性一二味者。以爲反佐引導法也。且涼多熱少。不失於平。故曰平性。且能通治夏秋中溼觸穢。霍亂痧脹。痢瘧泄瀉等症。初起無論寒熱。皆可服之。熱心慈善家。苟能擇要修合施送。徵明效用用法。可謂有利無弊。獲益良多。

(乙)特別涼性藥之用法

大凡夏秋酷暑烈日之中。路途猝倒。不省人事。舌苦黃膩或黃燥。甚則舌紅。此爲暑熱之毒內閉。非痧脹霍亂。若悉以普通平性痧藥治之。甚則口鼻流血而死。此是暑毒直犯心宮。症輕者。以紅靈丹服之。症重

者。以紫雪丹調灌之。或行軍散一分。放舌上。涼水送下。立能回生。

(一)紅靈丹　凡中暑中暍而爲亂霍。吐瀉交作。昏沉脹悶。甚則上下不通。四肢厥冷。六脈皆伏等狀。每用藿香露。調服一二分立甦

(二)行軍散　凡猝中暑毒。昏昡倒地。不省人事。幷治中熱霍亂。卽以此散一分。涼水灌服。渙然冰解。

(三)紫雪丹　治中暑中熱熱毒內閉。卒倒不知人事。幷治熱痧切痛。口燥舌赤。每用五分。陰陽水調下。

以上三種。非中暑熱毒內閉不可妄用。若痧穢誤用則溼濁凝阻。氣機停滯。轉成厥脫。不可不知。再市肆行軍散方。多有薑粉。汪氏方中。力駁其非。余意亦照汪氏方爲準。

(丙)特別熱性藥之用法

蓋夏秋痧脹。大熱藥當用者少。惟中寒霍亂。必用溫經回陽爲對症之療法。然寒症霍亂。必須見舌白潤。吐瀉皆靑白水。肛門冷。小便淸長。腹綿綿而痛。脈沉細或微。肢厥。卽服霍亂定中酒以止吐瀉。另煎回陽救急丹。以回其欲脫之陽。餘如十滴水嗃囉顚。亦可間服。外以急救雷公散一二分。用薑汁調入臍眼內。外蓋生薑一片。用艾火灸七壯。自能溫通臟腑。不致傷陰。再以樟腦精酒蘸絨布。摩擦四肢灣。立能舒筋止痛。至肢溫爲度。凡寒症內服。亦宜溫藥。然既用陽藥。尤須兼益陰液。如用桂不用芍。用姜附不用歸芍苓牡。則陽藥固能治寒。而太過亦能傷陰。余每見多服熱藥。舌現鏡面紅色。內仍雜白苔成堆者。亦有下痢如血。蓋胃中之寒邪未盡。胃中之陰津已涸也。最爲難治。此爲純用藥熱者戒。

(一)霍亂定中酒　治寒霍亂吐瀉如清水。腹痛綿綿。甚則轉筋自汗。脈微欲絕。卽用此酒。加白糖一錢。開水冲服。另用樟腦精酒。擦四肢灣。

(二)樟腦精酒　專治霍亂轉筋。手足拘攣。卽用此酒浸洋絨布。摩擦肢灣。立能止痛舒筋。至手足溫爲度

(三)急救雷公散　凡陽虛中寒。吐瀉如水。筋轉腹痛。肢冷脈伏。汗出。苔白不渴者。每用一二分。用姜汁或葱汁。調入臍內。外蓋生姜一片。用艾火灸七壯。自能溫通臟腑。不致傷陰。

(四)回陽救急丹　治中寒霍亂。吐瀉如水。腹痛綿綿。甚則轉筋入腹。肢冷脈伏。指甲青黑。陡然心悶。神昏。腸中絞痛。自汗淋漓。一切陰寒等症。每服三錢。陰陽水送下。立能回陽於頃刻。

(五)哥囉顚　治寒霍亂吐瀉如水。腹痛轉筋。手足厥冷。氣喘自汗。急服此藥五滴或十滴。開水涼服。

(六)十滴水　治寒霍亂上吐下瀉如水。綿綿腹痛。甚則肢冷脈伏。自汗手足收引。卽服此水十滴。涼水化服卽效。

以上六種熱性藥。必須中寒霍亂。現證確定屬寒。可照手續用之。若寒熱模糊。切勿妄投。苟誤用之。爲禍甚烈。惟摩擦法及灸臍法關係略輕。尚可通用。惟內服法。更宜審慎。因直傷臟腑故耳。

愼軒按。世有好善之家。每于夏月施送痧藥。但因不辨寒熱。不審證候。一概妄施。功不蓋過。誠爲可慨者也。余願好善者。必須好學。先讀此篇。然後分別寒熱而施送。則功德無量矣。

●通治瘟疫屢驗奇方之發明

曹炳章

大凡瘟疫流行。由天地間之鬱熱。及穢濁蒸爲厲氣。隨風傳佈于空氣。人由口鼻吸受是氣。先伏膜原。再觸時邪。則發爲瘟疫。再由疫病人之痰涎便溺氣。及飲不潔之污水。皆能傳染他人。所以愈傳愈廣。流行徧地。人之正氣强者。其白血輪原有抵抗疫毒之能力。更以藥力相助。則邪却而正勝。病遂卽愈也。若疫毒盛。正氣虛。血輪無力撐拒疫毒。任其鼻張內陷。竄經入臟而危矣。方以銀花甘草之凉透和中。以清解疫毒。黃土溫護中臟。使不受疫侵。黑豆益透熱疫而解穢毒。生礬澄清。辟穢濁。能殺疫菌及水族之微生物。如臨臥溫服。以臥則血行氣充。使藥氣直入血輪。與血中之疫毒戰。至天明陽氣盛。更與藥力齊抗。則疫毒無退遁之地。遂由血轉氣。由氣出衞。得從皮毛而汗解。疫毒既解。病亦漸愈。方雖平淡。配制神奇。故能操此勝算。(下略)

愼軒按。此方治療各種瘟疫初起。無論陰證陽證。均有奇效。茲將原方及服法照錄于下。以供醫界之采用。

金銀花(三錢)生甘草(二錢)潔淨黃土(五錢)黑大豆(五錢無則用小黑豆)生白礬(二錢)

右五味。用飯碗量水兩碗半。煎至一飯碗。臨臥溫服。至次早天大亮時。總合六個時辰。必汗出而愈。如不愈。次日臨臥。再照方溫服一帖。無不愈者。眞令人不能思議之奇方也。萬弗以平淡而忽之。

◉記醫林改錯癲狂夢醒湯及補陽還五湯二方之靈效

王潤民

醫林改錯諸方。就余之經驗。幾於百發百中。茲僅記用癲狂夢醒湯及補陽還五湯所得之效果如下。余堂妹

年二十三歲。得顛狂證。前後約六七年。始則月餘一發。繼則愈發愈頻。自十三年秋間起。幾難隔十日不發。發時氣力甚大。面赤如火。夜不能眠。詈罵歌唱。不避親疎。甚則以手抓糞汚牆壁。抛擲碗筷。種種怪狀。不一而足。余伯父母苦之。求醫問藥。或育陰息風。或平肝降火。或用化痰之品。或疏安神之方。皆無寸效。繼則服馬寶熊胆及藥房中之藥水等。亦無效果。余伯父母。亦旣以爲不治矣。余於去春令其服張氏衷中參西錄中治顛狂諸方。亦未見效。時適購得醫林改錯一書。見其中有顛狂夢醒湯一方。謂顛狂一症。乃係氣血凝滯。腦氣與臟腑氣不接。如同作夢一樣云云。余驚其見解特異。不落前人痰火肝氣籠泛論。且思仲景云。瘀熱在裏。其人發狂。又云其人如狂者。血證諦也。下血狂乃愈。今堂妹之患癲狂。得非瘀血爲之乎。且吾聞西醫分顛狂之原因爲四種。一由先天遺傳性。二由患梅毒。三由遭撲擊等重傷。四由飲酒過度。今觀妹於此四者中無其一也。此非瘀血而何。吾今得其要矣。乃開夢醒湯原方與之。甫服三劑。精神卽少見安靜。夜能小睡。前後半月間。共服八劑。未曾復發。後服黃芪赤風湯二十餘劑收功。（此方亦見醫林改錯內）按顛狂夢醒湯中用桃仁八錢爲君藥。人多畏而不敢服。此實由誤會李時珍本草綱目之贅說。且誤於景嵩厓尊生鑑之臆說耳。綱目云。桃仁補少而攻多。紅花合當歸能生血。多服能行血。夫曰補、曰行、曰生。明謂袪瘀生新矣。又云過服能使血下行不止。此贅說也。夫病除藥止。凡藥皆然。况二味非常食之品。何必慮其過服。而開後世之疑乎。亦讀者之不善悟矣。景嵩厓謂桃仁紅花。止可用一二錢。亦未細讀本草經之過。經云主癥瘕。徐靈胎於桃仁斷曰。去舊而不傷新。古方多用於產後傷後。可知二味

爲祛痰。非敗血也。如改錯諸方。用此二味者甚多。恐無知淺識。肆口妄言。誤人誤己。故特爲辨之。如此。又徐姓婦人。年六旬得半身不遂症。終日偃臥。不能轉動。(身略帶疼痛)且口眼歪斜。言語蹇澀。羣醫咸稱不治。余開補陽還五湯原方與之。(黃芪用四兩)兩劑而起。其靈效實出余意外。近人張山雷氏著中風詮詁一書。頗致譏此方。謂黃芪四兩之法爲不可用。觀於此。則山雷君之言。未可盡信。而王氏之法。誠未可厚非也。縱觀古今醫藉。其於顛狂一症。類多痰火肝風諸泛論。千篇一律。了無新義。更從未見有自出手眼。創立新治法者。卽間有知化痰平肝等劑不驗者。亦祇用馬寶熊胆等以冀其萬一之效而已。然此二物。余妹皆曾服過。毫無效果。至於半身不遂。則更一測諸臆。主火主痰。爲風爲濕。或創異半類之名。或爛造中臟中腑中絡之說。議論紛紛。盲人談日。如王安道等者。眞不值疾醫之一笑也。(周公置醫職凡四。曰食醫。疾醫。瘍醫。獸醫。疾醫者。專論疾病。古語曰。攻病以毒藥。此則疾醫之事。而不言延命及養氣陰陽五行之說者也。其詳侯續論之) 求其辨證之細。觀察之密。而解析病源處。更復條分縷析。秩序井然。合科學方法。如王清任氏者。數千年中。吾未見其人也。迨夫今日西醫號稱明解剖。識病理。然其顛狂症亦祇謂爲神經病。一若此病之僅限於腦筋局部者然。而不思下求之於臟腑之氣血。不將整個身體。通盤考察。故舍用臭素等鎭靜劑。暫時治標外。更無化法。是可怪也。夫自哈斐氏(H arueg)發明血液循環以來。今之西醫。無不知循環之理矣。而獨於此「血液循環發生障礙之症」。未能考出。(王氏所謂血氣凝滯。腦氣與臟腑氣不接云云。卽血液循環發生障礙也) 。豈非智者千慮之一失歟。至西醫對於中風及

半身不遂。亦祇謂爲腦出血及神經系有損傷。亦未聞有何種妥善之療法。宜乎顚狂及半身不遂。舉世皆視爲難治之症。而人之患此二症者。遂終少治愈之希望也。不亦大可哀乎。若然。則吾之此二案。又安可以不記。爰記之以一新世人之耳目。

王一仁案右爲王君潤民之大作。王君平昔並不業醫。且不習醫。但於中醫學術。似有獨契。每承枉過話言。謂中醫能以科學方法整理。大有可觀。其爲裨益實用。更無窮盡。雖以碌碌如余。每味其言。往來于心而不能釋。頃閒出其筆記。略讀一過。至爲可佩。因一字不易而刊出之。以見中醫有龍蟠虎踞之精神。隨處流露。唯在後人之繼續努力而已。

論治偏枯者不可輕用王勳臣補陽還五湯

張壽甫

今之治偏枯者。多主氣虛之說。而習用醫林改錯補陽還五湯。然此方用之有效有不效。更間有服之即僨事者。其故何也。蓋人之肢體運動。原係腦髓神經爲之中樞。而腦髓神經所以能司運動者。實賴腦中血管爲之濡潤。胸中大氣爲之斡旋。乃有時腦中血管充血過度。甚或至於破裂。即可累及腦髓神經。而腦髓神經。遂失其司運動之常職。又或有胸中大氣。虛損過甚。更或致於下陷。不能斡旋腦髓神經。而腦髓神經。亦恆失其司運動之常職。此二者一虛一實。同爲偏枯之證。而其病因。實判若天淵。設或藥有誤投。必至凶危立見。是以臨此證者。原當細審其脈。且細詢其未病之先。狀況何如。若其脈細弱無力。或時覺呼吸短氣。病發之後。並無心熱頭痛諸證。投以補陽還五湯。恆可見效。即不見效。亦必不至有何弊病。若其

脈洪大有力。或弦硬有力。更預有頭疼眩暈之病。至病發之時。更覺頭痛眩暈益甚。或兼覺心中發熱者。此必上升之血過多。致腦中血管充血過甚。隔管壁泌出血液。或管壁少有罅漏。流出若干血液。若其所出之血液。黏滯左邊司運動之神經。其右半身即偏枯。若黏滯右邊司運動之神經。其左半身即偏枯。此時若投以擬建瓴湯。（方用生懷山藥一兩。懷牛膝一兩、生赭石八錢、軋細、生龍骨六錢、杵細、生牡蠣六錢杵、大生地六錢、生杭白芍四錢、柏子仁四錢、磨取鐵銹濃汁、以之煎藥）、一二劑後。頭痛眩暈即愈。繼續服之。更加以化瘀活絡之品。肢體亦可暫愈。若不知如此治法。惟確信王勳臣補陽還五湯之說。於方中重用黃芪。其上升之血益多。腦中血管。將不至破裂不止也。可不慎哉。（下略）

愼軒按。此論偏枯有虛實兩症。發前人所未發。可爲治偏枯之指南針也。但此症多有夾痰者。無論用補陽還五湯或建瓴湯。加入化痰之品。則見效尤速。此乃余所歷試不爽者。特附誌之。

●人參再造丸之解剖

樊須欽

今世之人。惟知人參爲補益之良藥。虛損爲危險之疾病。故莫不願以人參補之者。顧近代生活日高。參價昂貴。普通之家。非易購服。遂誤以人參再造丸有代參之力。且價目便宜。服食簡便。既名人參。又名再造。顧名思義。似屬良藥。是以輓近之人。常以再造丸爲補餌者。不知凡幾矣。殊不知人參再造丸之功用。主治中風、中痰、口眼歪斜、拘攣、癱瘓等症。內有麻黃細辛等發散峻品。又有蘄蛇全蝎等祛風毒藥。用血竭紅花之類以破血。用冰片安息之類以耗氣。加以大黃之瀉。山甲之通。附子肉桂之辛熱。乳香沒藥

之攻破。雖有幾味補藥。少許人參。猶之杯水車薪。何能有濟。豈可誤認爲補餌之常藥哉。且夫人之稟賦各殊。藥之性味不同。宜于實者。卽不宜于虛。宜于寒者。卽不宜于熱。安有再造丸而可以人人常服乎。况諸藥多是辛散苦溫破氣破血之品。若氣虛而服此辛散破氣之藥。卽有亡陽之患。陰虛而服此苦溫破血之物。必有傷陰之虞。雖健全者妄服日久。恐猶有不測之變。矧虛者病者乎。其必致欲益反損。陰陽消亡而已。此可斷言者也。且再造丸之主治中風。亦非妥善之方。予嘗讀李冠仙臨症筆記。有專嗜肥甘。色慾傷腎者。得類中瘖痱。半身不遂之症。或勸以服再造丸方。進五丸而左足遂廢。此蓋不足於陰。而又傷其陰。終致血不養筋。而筋骨痿躄也。然則人參再造丸者。雖有人參。毫無補益之功。徒名再造。實有尅伐之害。故余作此以告世人焉。

愼軒按。人參再造丸。乃係興奮神經。袪除經絡閒痰瘀之方。祇可用於慢性之痲痺類風症。非特不可常服。且亦不可妄施于急性之腦出血卒中症也。

◉與王愼軒先生論黑神散之誤

宋愛人

愼軒先生史席。拜讀新著。闡發良夥。吾儕讀古人書。豈獨咀嚼古人之精華已也。非有精思神會。獨出心裁者。不足以承先而啓後。若精粗不擇。信手寫來。不幾爲古人作書吏耶。弟讀產育寶慶方。治妊娠熱病。胎死腹中。行黑神散法。而亦不能已於言焉。然管窺所得。實難自信。先生本治世經綸。爲治人聖手。所學者大。所見者廣。必有匡正其失者。嗚呼。軒岐不起。醫學難明。昌黎曰。道之所存。師之所存。如

先生者。友而可師焉。請明以教我。產育寶慶方曰。熱病胎死腹中者何。曰母患熱病。(須認淸此是熱病)至六七日以後。臟腑極熱。薰煮其胎。是以致死。緣兒身死。冷不能自出。(此冷字與臟腑極熱薰煮其胎句、大爲矛盾、或者以兒身已死、死則體溫全滅。轉而爲冷乎。庸詎知大不爲然者。人死體溫頓滅。雖曰理所僉然。惟熱病蒸死之胎兒。雖死而未經攻下母腹。兒身雖死、兒之固有之體溫、雖不能保其存在、然而病氣之熱、仍達沸點、冷於何有。此理不難索解者、)但服黑神散煖其胎。(可知黑神散是熱藥、確有煖胎之功能、然而胎果煖矣、其如母之熱病乎、)須臾胎氣煖。卽可自出。余初讀之。竊歎是方之神。迨閱其方。不禁廢然失望。曰抱薪救火。患者不爲。是方一投。恐兒未必下。而母亦含藥以死矣。方以桂、附、乾薑(局方無附子)三者、大熱之品以爲主。助以地黃、當歸、芍藥、黑豆、炙草、五者凝滯之品以留邪。加以溫酒調下。試問如斯辛烈。豈亞於理中四逆耶。

不思胎死腹中。繇於母病之大熱不除。熱甚則耗津搏血。經脈沸騰。胞脈者。絡於腎。腎主五臟之液。循脈以下輸胞中。用以濡養胎元。兒賴以長。殆所謂先天者屬此焉。今大熱不除。而反益熾。則五液俱被陽邪燔灼而告竭。祇有一團烈火。煎迫兒胎。兒卽死矣。(此黑神散不可用於熱病者一)然而兒因熱迫而死。非因寒侵而死。母亦因大熱不除而致兒死。非因大寒不溫而致兒死也。(此論不可用者二)且非兒死熱可除也。更不能因兒死而母之大熱亦繇斯而盡解。且一轉而爲大虛之候也。(此論不可用者三)則兒死腹中不幾希於葬死火窟也哉。若曰兒死而兒身卽冷。決無是理也。(此論不可用者四)卽使兒身固冷矣。固因冷而不能下

矣。則黑神散之辛溫大熱。未必能飛越大熱之母腹。以直達胎中也。(此論不可用者五)夫既不能越此大熱之母腹。卽此黑神散而固宜於既死之胎兒。决大不宜於此大熱如焚。劫津化火之母體。兒或可下矣。母亦未有不死矣。然而與其以下一既死之胎兒。而重傷一可生之兒母。孰若少安無躁。先保全其產母。而緩下其胎兒耶。(此論不可用者六、願醫家、病家、三覆斯言也、)然則將何以善其後焉。曰、熱在陽明者。黃芩白虎等湯可用也。熱在少陽者。柴胡湯意仍可斟酌用之也。熱在少陰而邪少虛夥者。豬膚湯黃連阿膠湯等。亦無不可用也。吾惟亟清其熱。熱而可退。則危者可安。熱而不退。雖生者亦死。此擒賊擒王。射人射馬之要圖也。其有膽怯而驚恐者。善言以安慰之。有胃實之未盡者。消息以徹下之。體虛者。兼養正以緩圖之。則母病可痊。而正氣可復。兒身自下。(此處歷述治法、以備臨症酌用、然亦僅舉其綱要、尙賴賢者之化裁也、)者以硝黃而治虛寒。附桂而治實熱。可乎否耶。然尙未能已於言者。世有庸妄者流。學得幾種套法。便敢妄爲司命。但知妊娠熱病致於熱陷厥深者。未有不兒死腹中者。又但知兒死腹中者。有黑神散之足以下兒胎也。於是凡値熱病之熱陷厥深而又妊娠者。則斷然謂之曰。此兒死腹中矣。兒死腹中者。此九死一生之候也。投之而效。似未敢叨天之功。投之而不效。亦未可余罪之是問也。不知黑神散未投之前。胎兒未必悉如醫言之必死腹中也。且兒母之熱陷厥深者。清之洩之以挽救之。原可百無一死也。迺至既投之後。於是乎未有不死矣。死而及至攻下母腹。則未有不曰、此兒死腹中之言果驗也。兒死而母亦死矣。則又曰此胎死腹中。爲九死一生之候。今果死矣。其言亦驗也。醫名繇是隆矣。人命不亦其殆哉

。誰爲爲之。孰令致之。醫界積弊。如黑神散者。又不過擧其一耳。夫上工治未病。其次治已病。本篇雖欲正其誤而出其治。然亦不幸而爲焦頭爛額之策矣。豈吾之初意哉。噫、人之好生。誰不如我。憤慨之餘。尙論如此。肅此敬請

郢政。

愚弟宋愛人未定稿戊辰二月二十日

●答宋愛人先生論黑神散之誤

王愼軒

愛人先生道鑒。曩承

惠書。並論古方黑神散之誤。高見妙論。無任欽佩。假使熱病服此。無異飲鴆。誠不可不辨明者也。弟謂胎死腹中。當分寒熱虛實。隨證施治。倘因寒冷傷胎。以致胎死不出。則此方尙屬相宜。推想古人立方之初。或亦爲寒病而設。內經曰。熱病者皆傷寒之類也。彼謂熱病胎死腹中。實係傷寒所致。故曰緣兒身死。冷不能自出。服黑神散暖其胎。明指寒病而言也。惟其中又曰臟腑極熱。熏蒸其胎、二句。非特自相矛盾。且足遺誤後人。或係傳寫之誤。或係後人妄加。亦未可知也。總之此方祇可用於寒病之胎死腹中。斷不可施於極熱之症。昔日弟讀此書。曾將其熱病之熱字改爲寒字。删去臟腑極熱熏蒸其胎八字。改爲寒邪傷胎。似較妥善。未識吾　兄以爲然否。診事有暇。幸祈時頒敎書。或　惠大著。曷勝盼切。手此祇頌

夏綏

弟王愼軒謹復

●產後服生化湯之標準

羅燮元

世俗濫用生化湯。泛治產後惡露。大都受利者少。而隱受其害者多。因此爲近賢窺破。多有議其非者。余謂生化湯本屬有用。其僨事者。非立方之過。乃生化湯方下。附註不明。使人盲從瞎和。而濫用之之過也。何則試觀其註曰。「治產下即服一二劑。可免後患。及產後兒枕痛。並惡露不行。腹痛等症。」夫此方用治兒枕疼痛各症。其法誠是也。但所註劈頭一句。不曰治產後惡露不行。兒枕疼痛。而曰產下即服一二劑。可免後患。反將惡露不行之適應症。作爲副筆。措辭之謬已甚。蓋藥所以治病。有是病始用是藥。乃能無害。苟無是病。而用是藥。雖以參苓之沖和。亦爲砒毒。何况生化湯有川芎之辛竄。炮薑之熱烈。桃仁之苦泄破血。而謂產下不問寒熱。有無瘀滯。即可任意投一二劑。能令百病消除。而無後患者。天下寧有是理耶。余以爲此中謬點。顯而易見。無奈我國人民素乏醫學常識。但見達生篇所言保胎臨產諸法。語意誠實。而且娓娓動聽。遂信其言。而並信其方。不復加以正確之觀察。是方以何症爲標準。何症爲適應。惟盲然用取當頭兩句。遂謂生化湯有生新化瘀之功。凡產後無論老幼。不問寒熱虛實。均可與服。而父以是傳之子。姑以是傳之媳。師以是傳之弟。相沿成俗。風靡全國。至今不衰。而冥冥之中。隱受其禍者。不知凡幾。豈非由方下附註不明之過耶。是故近賢有鑒於此。沈仲圭有產後不宜服生化湯之論。石芾南有新生化湯之著。季廷拭有生化湯之議。(均見上海中醫雜誌第十二十四期)蓋思有以補其偏而救其弊。非苛論也。然則生化湯果不可用耶。余曰否。夫泛用生化湯。以治產後諸症。固屬非是。而謂產後盡不可用生化

湯。亦非持平。蓋一方有一症之主要標準。苟適其要。雖與砒鴆。皆是救人之藥。不觀金匱治產後同一腹痛症。而用下瘀血湯。不嫌其峻。當歸生薑羊肉湯。不懼其熱。當歸建中湯不畏其補。識得此理。是丹溪之主補血。子和之主攻瘀。俱爲可用之法。而用之者。惟在辨明其主要之症候耳。今生化湯風行海內。而所以得不償失。正坐其不得主症。不明標準。致令良方等爲毒劑。豈不寃哉。是以不揣固陋。爰將生化湯主要症候標準。顯然揭出。使人人共知產後何症宜服。何症忌服。則生化湯之功效。謂從此可大白於天下也。其誰曰不然。謹識。

二、宜服生化湯之標準

凡產後一二日或三四日。下稠黏汚。或惡露不行。當臍少腹。凝結成塊。或如覆杯。少腹上下絞痛。或時痛。時不痛。有形可徵。按之愈甚。或得熱熨之稍退。但尤要察其小便不黃不赤不短少。舌苔不黃不燥裂。或兼白滑潤膩。身不發熱。不大汗。或面色青黯。口不大渴。不飲冷。乃爲是方主要症候。以此爲標準。而服生化湯。可必其有利無害也。

二、不宜服生化湯之標準

(1)凡產婦氣血甚虛。時時自汗。頭暈目眩。惡露雖有。但來時稀淡。少腹不疼。卽疼按之可止。或惡露旨久不斷。時時淋瀝。此宜補氣益血(2)或陽臟之婦。肝陽多亢。雖惡露不行。少腹絞痛。而小便黃赤。大便祕結。舌苔黃燥。煩渴飲冷。此宜急淸濕熱。通便逐瘀。輕則石氏生化湯。重則金匱下瘀血湯。(3)

更或外感風熱。頭疼畏風。甚或惡寒無汗。鼻塞流涕。舌苔或白或黃。小便或赤或短者。雖惡寒未盡。此宜清表散瘀。輕則華佗愈風散。重則銀翹散。合旋覆花湯沖失笑湯。(4)更有外感風寒。內傷飲食。無汗身痛。胸膈痞滿。少腹絞痛。惡露未行。苔白滑澤。二便如常。宜溫經散寒。幼幼集成熟料五積散。(5)抑或胎前染病。產後陰陽俱虛。午夜潮熱。自汗口燥。時吐膠痰。或苔絳紫赤。雖在產後。亦宜生津益血。凡此諸症。均與生化湯無關。而尤要者。無論虛實。但見大便溏瀉。胸膈痞滿。及別有他症。均不宜服。此尤當謹戒者也。

(附錄)石氏生化湯(石芾南定)

全當歸(二錢至三錢)益母草(四錢至五錢)丹參(三錢至四錢)老桃仁(五粒至七粒)益元散(二錢至三錢荷葉包煎)臨服。冲生藕汁清白童便各一杯。

按沈仲圭先生曰。此方鑑于原方當歸、川芎、薑炭、桃仁、炙草之溫升。不宜於陰虛而作。蓋生化湯原治惡露不行。然惡露之阻滯。其因有寒有熱。更有惡露本少者。若以此方統治之。寧不肇禍。此石氏所以別定一方。以治陰虛火旺之質也。餘方按各書皆知。從略。

慎軒按。生化湯、實非純粹攻瘀之劑。與下瘀血湯抵當湯等絕然不同。考其方中所用諸藥。歸芎養血。甘草和緩。雖有祛除瘀血之桃仁。却有收斂血管之炮姜。實係收縮子宮祛除惡露之良劑也。若產後子宮不能縮復。有少腹硬滿疼痛之主證者。投以此湯。無不立效。此乃余之經驗談也。

中醫新論彙編

王愼軒編

門人 王德箴 沈潛德 張又良 談元生 朱溪裔 唐景昭 龔敏仁 王道濟 郁佩英 管愈之 仝參校

第七編 治療

●中醫治療法大綱

王愼軒

(一) 內服法

一、汗法 如麻黃湯等。能感動汗腺之排泄。而散體溫者。是也。

二、吐法 如瓜蒂散等。能刺激胃府之神經。而吐痰食者。是也。

三、下法 如承氣湯等。能增進大腸之蠕動。而下大便者。是也。

四、利法 如五苓湯等。能恢復腎臟之分泌。而利小溲者。是也。

五、消法 如保和丸等。能輔助消化之機能。而消食物者。是也。

六、化法 如二陳湯等。能稀薄分泌之液體。而化痰飲者。是也。

七、和法 如小柴胡湯等。能和解複雜之病機。而退寒熱者。是也。

八、通法　如通痺散等○能疏通循環之流行○而去鬱血者○是也○

九、清法　如白虎湯等○能抑制體温之亢進○而退炎熱者○是也○

十、温法　如四逆湯等○能興奮神經之沉滯○而救厥冷者○是也○

十一、潤法　如麻仁丸等○能滑利大腸之排泄○而潤大便者○是也○

十二、燥法　如平胃散等○能增進淋巴之吸收○而袪水濕者○是也○

十三、麻法　如麻沸散等○能麻醉神經之機能○而止痛苦者○是也○

十四、開法　如至寶丹等○能開發神經之機能○而救昏厥者○是也○

十五、鎮法　如龍齒丹等○能鎮靜神經之興奮○而安精神者○是也○

十六、殺法　如烏梅丸等○能殺滅寄生之蟲類○而安正氣者○是也○

十七、補法　如八珍湯等○能補充榮養之缺乏○而强身體者○是也○

十八、濇法　如固腸丸等○能止濇大腸之滑泄○而救虛脫者○是也○

（二）　外治法

一、針法　用九針以刺經絡也○　二、灸法　用艾火以灸腧穴也○

三、灌法　用冷水以療熱病也○　四、漬法　用湯漬以取汗出也○

五、熏法　用藥氣以熏患處也○　六、齅法　用藥煙以齅鼻竅也○

七、嚏法　用藥末以取噴嚏也。　八、吹法　用藥末以吹咽喉也。
九、敷法　用藥末以敷腫瘍也。　十、膏法　用藥膏以貼諸恙也。
十一、摩法　用推拿以舒筋脈也。　十二、擦法　用燒酒以擦拘攣也。
十三、箭法　用箭針以洩腫脹也。　十四、角法　用火筒以吸瘀血也。
十五、吸法　用水蛭以吸癰腫也。　十六、弔法　用全蝎以弔水泡也。
十七、導法　用蜜煎以導大便也。　十八、通法　用葱管以通尿道也。

●中西治療之比較

祝味菊

西醫既以細菌爲病原。又知病竈之所在。故其治療之法。不外殺菌與割治。殺菌之最新而特效者。爲血清。血清之製法。先以所培之病菌。注於某種動物之體。屢經試驗。確知此種動物。得若干量之病菌。乃能致死。又知動物得病菌後。經若干時間。則病狀顯著。於是卽取此種動物之健全者。注以極少量之病菌。經若干時間。病狀不顯。則更注而稍益其量。如是遞增。至足以致死之量。而該動物不死。反就全愈。乃取其血以製成。此中理由。有須說明者。蓋人與動物之生理構造。天然適合於一切環境。然於普通環境之下。其生理上之功能。適足以應付。不虞不足。亦不致有餘。環境有變遷。則生理功能起變化。環境之變遷以漸。則生理上一部分功能。亦漸發達。以適應此特殊環境。故學者之腦。優伶之聲帶。鍛鐵匠之臂。車夫之腿脚。皆特別發達。異於常人。若環境之變遷以驟。則生理功能不及應付。乃成傷損。故狂喜暴怒驟驚

。皆足致神經病。劇勞足以致咯血虛損。此生理功能之概要也。人與動物之生活。決不能免病菌之侵染。故其血液中。天然有種種抗毒素以殺菌而自衛。然通常生活。亦斷不致驟得多量病菌。故血液中之抗毒素。亦自有限。所謂不虞不足。亦不致有餘者也。故驟注多量病菌於人體。或動物體。而致病致死者。因原有抗毒素量不足以滅菌故也。屢次注射病菌。而漸增其量。則抗毒素亦逐漸加增。以謀應付。最後雖加以多量之病菌。而不死以愈。則知血液中抗毒素已充有餘。乃取其血製成血清。以治療人體之病。西醫此種方法。誠不能不服其用力之勤。然於潛伏期間。診斷未確。尚難施用。則是血清治療。實未能躊躇滿志也。中醫之湯藥治療。既悉免此種種困難。而其功效。或且有過之無不及。天下無抱甕灌田之人。吾知其必舍彼而取此矣。中醫於疾病初起之際。即查知其生理上固有之機能。爲六淫中何邪所阻礙。乃以湯藥祛除之。使天然之抵抗機能復而病愈。細菌又安得繁殖者哉。此雖理想之論。然處處切合事實。他日醫化學更精。度必有以證實吾言也。西醫惟不知六淫爲病源。故潛伏期內無特效治療。但有對證治療。對證治療者。醫所爲頭痛治頭。脚痛治脚耳。故發熱則罨冰。惡寒則爍炭。不知六淫不祛。則對證治療。徒以引起生理之反射。而益其病。故發熱而罨冰者。愈冰則熱愈壯。西醫既不能愈病於潛伏期。必待潛伏期既過。病之證狀著。而細菌之種類著。然後施以特效治療。中醫則當初感六淫之時。即能祛其六淫以解其病。故病在太陽者。治其太陽而愈。吾故曰。中醫之治療。視西醫有過之無不及也。夫防患貴乎未然。治病貴乎速愈。醫者之職。要使輕病不重。重病不死而已。內經云。上工治未病。又云。善治者治皮毛。其次治肌膚

。其次治筋脈。其次治六腑。其次治五藏。治五藏者。半死半生。所謂治六腑五藏者。卽細菌繁殖。病竈形成之謂。西醫旣不能預治潛伏期病。必待細菌繁殖已成之際。然後施以原因療法。或求逞於一刻。卽使十不失一。已不免焦頭爛額之譏。而況主要臟腑。多不任刀剪者耶。

愼軒按。中醫治病。最重氣化。西醫治病。精研物質。氣化近于虛。物質徵諸實。實物易於研究。而虛理頗難明瞭。然難明者。應用無窮。易究者。其用有限。以變化無窮之疾病。欲求物質有限之治療。非特不能治潛伏之病。亦且不能治複雜之病。故西醫治病之成績。每有不如中醫者也。

●論西醫治病反自然中醫治病順自然

惲鐵樵

何以謂之反自然。蓋病狀之顯。均由藏氣不循常軌。藥物之爲用。撥亂反正。則病愈。撥亂反正者。乃順自然之謂。體內各藏氣。本是此呼彼應。一處受病。則他處起而救濟。欲救濟而不能。則爲病態。此乃各種疾病之原理。根據此原理。以爲治療。則當以藥力助生理之救濟。萬萬不可以意干涉。若以意干涉。是與生理之救濟爲難。是爲反自然。西法治病。是處皆可證明其爲反自然。例如治熱病而用冰與瀉藥。詳所以發熱。軀體外層爲寒氣所逼。淺層感覺神經當其衝。則凜寒。甚且戰慄。體溫起救濟。則集表而發熱。其繼一步。胃消化受影響。腸神經隨而失職。推陳致新之功用全失。燥矢或膠糞在曲腸。不得下行。體溫向裏奔集。組織亦興奮以爲救濟。則爲炎腫。表層發熱爲初步。其後全身熱化爲第二步。第一步卽舊籍所謂太陽症。第二步卽所謂陽明經症。其腸部炎腫者。乃陽明府證。其病竈在腸。虛而自利者。爲少陰證。

陽明經有譫語。熱則上行。腦受薰炙故也。陽明府與少陰亦有譫語鄭聲。交感神經與副交感神經失其平衡故也。凡少陰證心房之追動。必甚微弱。即是制動與催動兩種神經。失其平衡之證據。舊法先治太陽。使表層之感覺復常。此目的既達。而偏身熱化不已者。則用涼藥使其退熱。內部因停積而炎腫。則用瀉藥去積。因虛而自利。此自利亦是體工救濟。不過神經平衡失常。組織全無彈力。欲去積而不能。則用溫藥刺激之。使其無彈力者。得藥而興奮。以助其去積之功能。以故太陽用發汗解肌。使侵逼之外寒。從體溫外散。則表層感覺復常。陽明府之所以腸部炎腫。即因欲去積而不得。故用瀉藥攻下。少陰症亦因欲去積而不得。其瘀結在組織無彈力。故用溫藥刺激興奮之。少陰症常有服附子而膠糞得下者。即是此理。其陽明經之熱化。病在救濟作用一往不返。體工本為祛寒而發熱。既熱之後。吸酸除炭之功能。因血行速而失其常度。其熱遂有進無退。陽明府證是局部性炎腫。陽明經症是普偏性熱化。普偏性熱化。瘀結在血行速。用涼藥為治。使血行緩。撥亂反正之功。乃立見矣。凡此皆助體工之救濟功能以治病。故云順自然。

陽明經症熱至百零四度以上。則神昏譫語。神昏譫語為腦症。西法之用冰枕。所以護腦也。然本是因外界寒逼而熱。熱所以祛寒。今用冰是專與體工之救濟為難矣。或曰陽明經症普偏性熱化。舊法用涼藥。舊醫稱涼藥治熱病為逆折。固與用冰不同乎。曰不同。所謂涼藥熱藥。非物理上有若何變化。入熱度表於白虎湯與四逆湯中。其水銀柱之伸縮同也。惟病人飲白虎湯。則有消炎作用。飲四逆湯。則有熱化作用。以是區別。是藥之溫涼。專在體工反應上觀察而得。非理化方面之事。用冰則非但不能消炎。且使體工起反應而

增熱。故涼藥不可與冰同論。曰用冰。既是反自然。與生理救濟爲難。則病當不得愈。然就平日所見言之。熱病西醫用冰不愈者固多。然亦有得愈者。何以故。曰。此非用冰而愈也。傷寒論云。傷寒二三日。陽明少陽症不見者。爲不傳也。所謂陽明少陽症。必煩、口渴、胸滿、嘔吐是也。經文簡古。云少陽陽明症之下。實省去少陰厥陰字樣。所謂少陰厥陰症。脛股痠痛是也。凡脛股痠痛之甚者。爲神經痛。熱病之兼神經性者。屬厥陰。而少陰症之脚踡。實卽因神經痠痛之故。不過兼見但欲寐脈微者爲偏於虛的方面。故謂之少陰症。脛股痠痛卽是踡臥之前一步。本條傷寒論之全文。當云傷寒二三日。陽明少陽少陰厥陰症不見者。爲不傳。卽發熱惡寒之病至二三日。不口渴胸滿嘔吐與脛痠者爲不傳。何以有兼見少陽陽明少陰厥陰之症。亦有不兼見者。凡熱病有積。則兼見陽明少陽症。本虛則兼見少陰厥陰症。既無積。又不虛。則不兼見。不兼見者不傳。不傳者。謂發熱數日卽自愈也。病起於太陽。卽自愈於太陽。故云不傳。顧仲景雖如此說。畢竟熱病無兼證者甚少。無兼症發熱卽自愈者。亦不足爲病。其因虛而初起卽兼見少陰症者。冰之固無不死。其因積而初起卽兼見少陽陽明症者。冰之亦無不死。但並非用冰立刻卽死。胃腸與皮毛體工之形能。本是此呼彼應。表層感寒。則消化必受影響。因而停積。若復冰之。則表層之病加重。胃腸受影響亦加甚。則胸脘乃益不適。西醫既常用冰治熱。亦常用瀉藥攻積。此時見其胸脘痞悶嘔吐拒按等食積見症。用瀉藥攻之。則爲不當下而下。裏病益復加重。此卽犯傷寒論表邪未能不可攻下之戒。表裏病皆加重。於是其傳變不可思議。危險之重症。層出不窮。治不勝治。以至於死。惟陽明府證。雖亦見普徧性發

熱。而重心在腸部。是則當攻下。當攻而攻之。其人復向來不虛。得適當之攻下。積除藏氣得安。縱有熱未解。亦等於不見少陽陽明不傳之病。此種冰之可愈。其實是得適當攻下而愈耳。且爲道甚狹。所失固多也。不得適當之時而用攻下之爲反自然。其理由與用冰同。（中略）若因高熱而用冰。在活體當然有反應。熱得冰而退縮。乃暫時的。此理易明。人人可曉。其有因吐血而用冰者。薄厥之症。嘔血傾盆盈碗。用冰止之。爲效最捷。其有止後。大血管再破。致凝血成條而出者。吾亦遇之。但此種爲少數。爲例外。其大多數固止之得止。止後是否有遺後症。余見聞不廣。不敢妄說。不過嘔血爲血管破裂。用冰制止。不失爲從權救急之法。並非與生理救濟爲難。然亦因此可以證明高熱而用冰。確是與生理救濟爲難也。（下略）

愼軒按。西醫治傷寒。往往先用攻下之藥。反使其抵抗力衰弱。病毒力增進。以致重者必至於死。輕者亦必待四星期而愈。此實爲其治療上反自然之尤者也。至於用冰治熱病。本非妥善之法。沈君仲圭曾有論此之文。余已編入本書。讀者宜參閱之。若因薄厥嘔血而用冰者。余曾見一人嘔血。西醫用冰。雖一時見效。後則不時吐血。致成勞怯而死。於此亦可見嘔血用冰之法。亦非盡善者也。

●論西醫治病或愈或不愈之理

楊質安

自泰西醫學入中國。凡有形質可徵之病。中醫所不能治者。治之輒效。療傷寒溫熱痧疹等症。我國視爲尋常者。彼反張皇疑慮。用搏獅全力以治療。未能即愈。且或纏綿而陷於危險。中醫投以普通沿用之方劑。不旬日。竟霍然而瘳者。此其故何也。明乎吾人肉體。具有自然生活力。與鐘錶之純爲器械組合。全然不

同之理。而可以憬然悟矣。西人之長。在於實地試驗。解剖尸體。親見骨骼筋肉臟腑脈絡。其細微元素。爲肉眼所不能見者。復以顯微鏡測知其底蘊。由是進而研究生理。發明病理。其見地之眞確。立論之切實。誠足以正內經之訛。而補其所未備。然其所知。亦即在拘形質而遺神氣。形質者。肉眼或顯微鏡所能見者也。神氣者。此氣神妙不可測。爲吾人肉體自然生活力之原動力。視之不可見。雖顯微鏡學發明至二千億萬倍。而亦末由窺測其如何運行。若何生滅增減也。西人解剖所見者。爲已死之臟腑脈絡。其臟腑部位。當然與生者無異。而狀態已微有不同。至於脈絡。則既死之後。氣絕血凝。較之生活運行。不啻天淵之判。蓋脈絡中神氣濈麗而爲主張之情形。終不可得而見也。就令剖視活體。當其剖時。便已非活。其剖驗病菌。所見尸體之菌。及人工培養時菌之生活狀况。與寄生於生人肉體而爲病患之情形。究竟有無差異。固亦一大疑問。且菌在活體。如何而滋生繁殖。如何而不能生存。是否與培養時之試驗相符。尤爲不可知不可思議之事。故西人根據所親見而發明之生理病理各論。雖較中醫推測陰陽五行虛誕之言爲可信。而其執着尸體之形質。以想像人身之生活。而不知尚有主宰形質視不可見聽不可聞搏不可得之神氣。實爲吾人肉體自然生活力之原動力也。此神氣之實相。西醫泥其迹。認有爲無。中醫迷於玄。還眞證幻。求其眞實明了。則漫漫長夜。均尚不知須待若干萬年也。西人以其不可見。遂武斷曰。人身形質耳。他何有焉。是不啻認人身爲鐘錶也。鐘錶有障礙。啓其匣。出其輪鑽。銹者刮之。汚者刷之。勁者柔之。弱者燂之。復裝置了。合其匣。錚錚然行駛如度。此純爲器械組合。無有神氣主宰其間。故目力手術。指揮悉如意也。

人體則不然。寒熱燥濕。中於人身。則爲疾病。是否對於病菌。皆有因果關係。其或菌爲主因。菌既滋生。然後感受寒熱燥溼乎。抑感邪爲主因。既病寒熱燥溼。然後菌乃滋生乎。試舉此例以咨詢我古之岐伯黃帝。西土空前絕後之大醫家。恐亦不願爲決定之裁答。若謂菌之培養。應受適宜之溫度。乃能繁殖。是則與寒熱燥溼有關也。生於寒者。得熱則死。生於熱者。得寒亦死。燥之與溼。亦復如是。就此推測。其在人體。生存死滅。何獨不然。當病盛時。腠閉氣鬱。溼蘊熱蒸。彼菌視爲極樂國土。及至表解氣通。溼化熱清。彼菌處此。如魚無水。自然殲滅。病乃全愈。卽此可知。我國通行驅寒清熱潤燥化溼各種藥方。實爲殺菌無上神丹。彼孑孑然執着有形之菌。百方研究。以期撲滅。而不知菌之自然滋生。自然死滅。實有神妙不測之神氣。爲之主宰。是何異航海者。認汽船能自行。而不悟由於機師之操縱駕駛也。以此修理鐘錶之方法。治療生活肉身之疾病。何惑乎傷寒溫熱等症之不能治愈乎。吾故曰。明乎人身與鐘錶不同。則西醫治病或愈或不愈之理。可以憬然悟矣。(下略)

廉臣按。理想高深。立言遠大。想西醫見此。恐難辯護焉。

●和漢藥治療法之研究　鵜飼禮堂

(一)明治維新以來。吾國醫學之進步。有可驚者。解剖、生理、其他之發明。層出不窮。殊於外科手術。殆有奪造化之手之勢。如內臟外科手術之熟練巧妙。將占領內科病學之全部分。然反之進步較遲者。爲內科的病之治療法。生理病理之究明。恰如人工的動物。得創造者然。而脚氣、百日咳之病理尚不明。肺結核

、喘息、癌腫之病理雖稍明。然其預防根治之法。尚不若種痘、實扶的里亞血清之適確。今者、爲國民病之一。使國家國民如臨深淵者。實爲肺結核。近頃德國肺結核之治療藥。如眉斯別、耶爾崩、或基阿拉珍、果爲肺結核之回春藥否。尚在研究之中。未確實也。故一云肺結核。則醫家唯蹙其眉。而行對症療法。無他方也。否則疑議之間。唯注射賓佩爾苦林。以塞其責耳。又脚氣、喘息、癌腫者。亦與肺結核同。對症療法之外。未聞適確之藥也。更觀德國現時之醫學界。頻昌活爾孟說。而盛研究臟器療法。又于一方、研究酵母療法。而用奇亞斯達在。然此臟器療法。活爾孟說。自昔醫聖歇氏之時代行之。于支那。亦由古代行臟器療法。此德國人某博士所自白也。假令博士不自白。吾國和漢醫方。以人胆、熊胆、鱉甲、乃至鰻之胆、鯉、鮒、爲治療藥而有效者。亦臟器療法之一端也。又神麯紅麯。用之于胃癌樣之病。見於漢方醫書者。此非酵母療法之端緒乎。漢醫唯說明其治驗。不進而解決其何故者。此科學不進步之時代。不足怪也。然以臟器療法、酵母療法。爲德國醫學界之首倡發明。而捧呈其月桂冠於德國人。而得意氣滿者。果有大正醫學界之明智乎。

(二)曾聞有分析犀角。別不發見有效之物質。而排斥之者。然民間治療。屢聞奏效之聲者。則何故也。得毋研究有所未屆歟。曩有名醫院以蓚酸攝僞謨及其他之鎭嘔藥不治之妊娠嘔吐。與以半夏伏龍肝之煎劑。而得奇效。今日醫家。一般稱用之半夏伏龍肝。何故有鎭嘔之效。其有效成分研究否。雖未達余耳。然半夏伏龍肝之煎劑。漢醫稱小半夏湯爲慣用之鎭嘔藥。以生姜二片。水一合半。煎出一合用之。爲久奏效之

煎藥。其有效成分。不知爲何。漫然逐實驗之跡。而使用之。其治效乃比洋藥爲優。如此。則現代之醫藥界。于和漢之醫藥有效力之顯著者。不可不知也。(中略)

(三)古賀氏之黴菌說。今雖爲極全盛之時代。而以此說爲萬能終極之眞理者。則尙早也。別氏之反古賀說。亦有傾耳之餘地。余對於和漢醫藥。雖不盡以爲優秀。而尙有幾分可研究者在焉。和漢之醫家。自昔對於和漢醫家。不爲科學的研究。亦不知發明有效之藥品。徒傾於理窟。喋喋五行配當之奇說。而眩惑世人。自身惑於五行說。固陋益陷於固陋。夫漢之張機傷寒論序。怪當今居世之士。曾不留神醫藥。精究方術。罵倒當時之庸醫。亦非無理。蓋他山之石。有一顧之價值。採長捨短。爲進步之要訣。溫故知新。爲研究之不變原則。今日偏甘於德人之糟粕。不爲進步的研究。而笑拘泥於五行說不進步之漢醫。而不知現代之醫家。將來亦有同一之嗤笑也。德人所創之臟器療法、酵母療法。係稱支那之古醫方。爲研究之結果。吾國之醫學界。乃不自承。而以爲由德人所首倡。豈不可恥。古人有言。在地方病之地。則產生醫之之藥物。此有味之語也。近頃民間治療盛行。又舊和漢處方之賣藥。其勢力有不可侮者。果何故也。一面關於經濟上之問題。固不俟言。又一面不慊於醫家治療之效果。及和漢藥中有效驗之可徵者也。

(四)余感和漢醫藥研究之必要者。在數年以前。余曾見一男子。自幼苦於疾病。施洋方之治療。受大家病院之鑽研。而無效者。一朝以和漢藥根治之。不再見發作。使余對於和漢藥研究之信念。益爲旺盛。其果爲何病。有賣名之嫌。姑不必書。而研究之趣味。由此益深。近日於斯道有名譽之士。頗有進而研究和漢

藥者。近時歐洲戰亂。輸入藥品。已告缺乏。遂以海人艸代珊篤寧。且比珊篤寧爲善。又聞大阪之某醫家。以和漢藥之藥物。注射於肺結核病。而研究其效果如何。又聞某藥學士。因蚯蚓有解熱作用。而析出有效成分。當市醫之永井君。治脚氣用和漢藥。而知其效果勝於洋藥。此余直接所聞也。近日聞某藥劑師云。京都醫科大學。附屬醫院。購入犀角而研究之。余與余同志之士。皆喜而希望此種之研究者。無數輩出。然此種之事業。非一朝一夕之事業。或以深廣之學識。期以多年。因而經費亦不少。故非個人之力所得完成也。

故余就此事業。創設斯道者之研究團。不問局之內外。廣集意見。要求學界。研鑽其結果。政府亦提倡此種之事業。對於肺結核、脚氣、百日咳、喘息、癩、其他現時無適宜之治療法之病。講發見特效藥之手段。於今日播下國家國民及世界幸福之種子。壓倒德國新藥發明之專賣。豫防由歐洲戰亂衛生界惹起之恐慌。不俟輸入藥品而資醫療。以免不用意之譏。余之鄙見如何。頗似空想。然潛行艇。飛行機之說。僅十數年前。尙視爲空想。今則於實際大奏效果。則余之空想。亦有奏效之時。可斷言也。茲陳卑見。願得各方面之名士之一顧。與其示敎。

(五)社會視爲無用之和漢藥。近頃感其必要者。由歐洲戰亂。西藥非常高價。爲其一小原因。而西法內科之治效。較爲薄弱。而世人希望西法過奢。以爲死者亦能復活。而不意內科治療。頻漏失望之聲。一般社會。對於西洋醫法。疑雲叢起。此現今倡和漢藥之必要之一大原因也。然過信和漢藥優於洋藥。則又不免

有失望之時。蓋今日西洋醫學之進步。到底非和漢醫學之比。科學中最進步者。為西洋醫學。非過言也。又洋藥之效能顯著之點。與和漢藥雖有雲泥之差。然凡物皆有一利一害。彼西洋醫學。前途尚遼遠。研究之餘地尚甚多。今日之西洋醫法。有完全無缺者乎。有絕對起死回生之術乎。細菌說為天地之大眞理。然由天地之大視之。以孑孑之人間考出者。為絕對的眞理。則可笑也。西洋醫法。於某種病。有不及和漢醫法者。殊於婦人小兒之慢性病。西法之缺陷爲著。蓋西法有過於潔僻。過於細工之嫌。見出單純之有效成分。有單調直觀的確中於病之傾向。恰有如弓矢射貫敵之胸中之感。漢法則處方複雜。然元來人間之體質。非單調之物。因而病氣亦爲複雜。如腸有病。則不只腸之苦惱。而肝、肺、脾、腎、亦傳播病毒。波及於腦及心。故單調之藥不利。須行對症療法。有熱者用解熱藥。下痢用止下藥。有疼痛、有嘔吐。用鎭痛藥、鎭嘔藥。由全體之策戰計劃。疲於部分的攻擊。如哺兒之慢性腸加答兒。漢法稱脾疳者。由單純之腸之治療不愈。有發熱、有便祕、有嘔吐、有下利、有食慾亢進、(卽善飢症)有嗜壁上木炭。(卽異嗜症)投解熱藥、瀉下藥、鎭嘔藥、止下藥、尙善。而西藥對於善飢症、異嗜症。無適切者。各種之單調之藥。須要數種而成。此單調之對症的療法。雖無損害。而投藥之種類之多。今日之患家所心竊苦者也。漢法則總括各方面有效力之藥。行總攻擊。由來漢法之處方。如多數之品。而不分用之。自有妙味。有理窟。其析出藥之有效成分。以之突擊病毒。而無效者。用複雜之漢方。多數有效。譬之總理大臣。雖爲政治學之大博士。而一人不能料理國政。鐵道總裁。雖有權威。而無軌工油差。則汽車不能轉運。故和漢醫藥之多味駁雜

者。由其相濟相倚。而奏藥效。大棗何成。葛根何用。不溶解之硫酸石灰(即石羔)不可輕蔑。蓋有此使藥。有此佐藥。而總理大臣、元帥、大將。始生效力也。

和漢醫藥之有效成分。不明者雖不少。然西藥之有效成分。雖明瞭純粹。亦不能捨單甯、白糖、護膜末而不用。蓋西洋之處方。亦有二三味乃至五六味之複雜配合物。而水藥散藥丸藥之種類尤多。唯和漢藥之處方。加味雖多。不過煎藥一方。或兼用丸藥而已。西洋藥如酸類鹽類之中。能說明治效之理法。苦丁何故於胃病有效。旃那何故爲下劑。硝蒼何故止下痢。醋剝何故於利尿有效。其學說能說明之。過酸症與亞爾加里。不能爲單純確實之說明。西法之處方。與漢法之處方。相違之點。不過五十步與百步耳。人間之滋養物。由分析表所示。不外脂肪、蛋白、含窒素物、灰分、水分等。以飲水、食米、及野菜、魚類、獸肉、嗜好煙酒之雜食動物之人間而生之病。以單純之藥療之者。不合理也。以複雜之藥味。如塵芥樣之和漢藥。爲萬能者。亦大誤解也。漢藥唯於洋藥不奏效之病而奏效。可補西醫之缺陷耳。此余推獎漢藥之本意也。

愼軒按。是篇持論平允。確係研究有得之談。非泛論也。

●中醫治療法之眞理　陸淵雷

(上略)中醫之治療。確有特長之處。惟其說理太覺悠謬。其故由於先得經效方藥。後乃從理想上推究其病理。方藥由經驗所得。故有效。說理由推想所得。故合於事實者少。不合於事實者多。今之西醫。以中醫說理不合事實。遂肆行攻擊。中醫復固守其不合事實之理論。不肯一究生理化學。以發明治效之實理。皆

非研究學術之正道也。西醫之學理。皆根據科學。故信而有徵。然其治療方法。未能勝於中醫者。因人體之祕密。究非今日科學程度所能盡明。夫以程度不足之科學作治療。宜其效驗不如經驗所得之中藥方也。(中略)中醫之傷寒溫熱。卽西醫之急性傳染病也。中醫謂感受六淫。西醫謂感染徵菌。今世中醫之淺陋者。乃謂徵菌卽六淫。汗吐下和卽是殺菌法。其言誠至可笑。然中醫不殺菌。而竟能愈病。則又何也。蓋中醫之治療。注意於全身症狀。務使生活機能。復其常態。質言之。卽變病理機轉爲生理機轉也。例如體溫放散過少。以致鬱積成熱者。則發汗以放散之。體溫成形過多。以致放散不及者。則涼解以平泄之。生活機能。過於亢盛者。清之使不亢盛。生活機能。過於衰弱者。溫之使不衰弱。全身細胞之生活力退減者。興奮之。所謂溫經回陽也。全身細胞之原形質缺少者。補益之。所謂養陰補血也。其間斟酌損益。配方合劑。皆以症狀爲標準。生活機能。漸復常態。徵菌自漸就澌滅矣。徵菌何以自澌滅。則有三個前提。與七個理由。(一)感染徵菌。是不可避免之事。健康之人。亦或有若干種徵菌入於體內。(二)人體對於有害物質。有天然之抵抗力。(三)生活機能。變其常態時。抵抗力卽隨而減退。若上列三個前提爲不誤。則不殺菌而菌自滅者。有下列之理由。(一)疾病之始起由於感受六淫。質言之。卽因外界氣候有劇變。調節機能。不及應付。故生活現象起變化也。(二)由六淫而成之病。中醫謂之太陽病。西醫謂之前驅症。前驅證狀皆相似。不能下鑑別診斷。正因其非從菌毒得來也。且前驅證有不服藥自愈者。可知其人本未感受徵菌。而自然療能足以恢復六淫病也。(三)若病人已感徵菌者。因前驅證久不愈而抵抗力薄弱。徵菌得以繁殖。

則病勢益增。而生活機能之異常愈甚。(四)西人盡力研究殺菌特效藥。然以化學製成者。絕無僅有。惟病菌對於病人之血清。必呈凝集反應。可知殺菌。須賴天然之抵抗力。(五)病狀甚劇之病人。其血清尙有殺菌力。若除去其病狀。則殺菌力當然更充足。是以中醫恢復病人之生活機能。即能自然殺菌。(六)若謂病狀因製造菌素而起。此言不合理。因利用動物製造血清時。動物必無病狀也。(此條證明七條)(七)在某種限度之下。生活機能起任何變化。中醫皆能恢復之。故中醫之治傷寒等病。在任何時期。皆能治愈。非若西醫必須三週以上也。

以上解釋中法治療之理由。凡傷寒、類傷寒、流行性感冒、急性全身粟粒結核、敗血膿毒症等。皆適用之。急性傳染病中。如痲疹、風疹、猩紅熱、痘瘡等。西人皆言原因不明。中醫於初起病時。即能斷定其將發疹或發痘。然治療上不能如傷寒之可以隨時治愈。須於皮膚上充分發出。若發不出。或乍發即隱者。皆豫後不良。此亦大堪研究者也。慢性病之有局部病灶者。中醫不能知其病灶所在。但治其症狀。使恢復生活常態。而利用自然療能以愈病灶。仍是上述之理由也。(下略)

愼軒按。中醫治療之特長處。即在先治主要之症候。解除病人之痛苦。使其生理之常態。自然恢復。病原之黴菌。自然消滅。不殺菌而菌自殺。洵屬治療上之無上正軌也。

●論漢醫以主證爲治病標準之優點

日本松園渡邊熙

(上略)主證者。爲東方醫學。以之作治病標準。故頗重視也。即醫師之巧拙。亦在是處見出也。故治病必

須先捕獲其主證也

兼證者。因其時候與所在之不同。而併發種種之證狀也。故漢醫學以病之症候。分爲主客二類。故治法若不當之時。或症候之診法。主客未曾倒轉者。此必須極早顧慮及之。貴於平時有注重此項區別之必得爲要也。西洋醫學。則絕不注意於茲。此等辨別之重要。雖老醫亦一刻不可少離心頭者也。譬如病雖已經診斷準確。而因處方之誤。則絕無何等之功績可見。或收捕主證之法有誤。或主客轉倒。其診斷之病名不當。則其疾病亦當然不能治愈。只少亦必病氣久延而不愈也。而西洋醫學如此者頗多。雖以西洋所云者。如以診病之症候之時。可以不必顧及主客之區別。所重要者。在搜原因。一意以撲滅此等之原因爲直接療法也。反之和漢醫學。必須極力研究之。且依遵先哲所定之規律。然後擬定如何之處方。以能除去此症候爲能事。而達診察治療之目的。如短刀直入。立衝其巢穴。所以除去其症候之主旨者。原期以原因之自然撲滅計耳。此際之醫師。若能熟習一切應用之原理。而能同時除去其症候與原因。則自覺有一種之存在也。例如脚氣衝心症。治療時僅欲以奇克答利斯加恩夫路之强心劑治之。則措意膚淺。當難奏寸効也。此時宜以犀角主劑之處方與之。以除去血中之毒成分。則中毒症狀之脚氣衝心症。至翌日恰如大風過境。一掃無遺矣。霍然而愈。愉快非常。此實爲業醫之職務上所不可忘者也。西醫之奇克答利斯加恩夫路爲强心治法。結果須重客證。以爲目標。主證反掩却不顧。卽如予所謂之血中毒素。亦絕不置意。以主客倒轉治療之。則實爲西方醫學之缺點。其常將主客二項。從容倒轉。而結果則不良。因症候之一進一退之變化

。而形周章狼狽也。

一切之病。其治療時者誤主證。則當然不愈。而其治療時機一失。則亦頗難治。所以失其時機者。其豫後亦必不良。然亦有能豫知其豫後之如何。但眼前之現象。反不能推測也。譬如戰爭之負。商業之失敗。其變動皆於頃刻間耳。若在治病之時。則恐亦速其死之轉歸而已。故司人命之主治醫者。不能有殉職之決心。決不能有決斷之處置。所以如病者及周圍之責任者。厚守禮節。且務必有信任主治醫之心。對於醫師之態度。當明決不迷。而無他意。不隱僞虛言。如是則可以依憑病者之態度。搜索間不容髮之機微。而決其死生之問題也。故彼雖然有病名之診斷已確。而治療上之効果難期。則全視捕獲主證之法。適當與否耳。

愼軒按。中醫治病。以治主證爲目的。確有優長之處。但所謂治主證者。非對症療法也。讀者當參閱下篇。則更明矣。

●中醫以原因療法爲主

和田啓十郎

或曰「西醫專重原因療法。唯原因不明者。乃用對症療法。中醫只有對症療法。無原因療法。」不知西洋醫學之物質的進步。就物質的原因醫學言之。雖有長足之進步。而就治療醫學言之。實無許多之發達。蓋西洋有原因療法之實際者。無數疾病中未識有一二否也。以余觀之。西洋治法。專事病原菌之撲滅。以閉塞病毒爲主。故其所謂特効藥。在消滅病原。若無細菌發見。即謂治術已畢。不顧體力之盛衰如何。彼熱病者。病癒後。仍顏面蒼白。精神恍惚。羸瘠衰弱等者。即此故也。中醫治病。專在抗毒力之旺盛。（抗

毒力即抵抗病毒之力）以求消去病毒。故恆爲對症療法。抗毒力不足之原因。爲身體中一種非生理的現象。即因潛伏病。（西醫謂素因）生成內生毒。爲犯病之起因。而潛伏病之發生。非各人俱同。故不能以特效藥爲一定之治法。欲抗毒力旺盛。必內生毒消滅而後可。欲內生毒消滅。必體力充足而後可。由此以觀。西醫雖自稱原因療法。其實就化學的顯微鏡的所見。施對症之治法。仍不過爲對症療法。而中醫雖被人譏罵。專用對症療法。其實滅個人之素因。使病毒不能復入。乃爲眞正原因療法。兩相衡量。中西醫之孰上孰下。不待智者可決矣。

愼軒按。中西醫所用之對症療法。其立場絕然不同。西醫治頭痛用止痛藥。治失眠用安眠藥。皆不分表裏寒熱虛實種種之不同。而中醫之治頭痛。分六經。分虛實。分寒熱。治失眠。分陰陽。分虛實。分寒熱。雖似對症療法。實係原因療法也。況西醫所謂原因療法者。注重在病菌。中醫所謂原因療法者。注重在正氣。然而正氣爲病菌生死之素因。安得以中醫之學說爲陳腐耶。

●國醫治病以脾胃爲主的科學解說

李健仁

根據生理。胃中有胃液。胃液之主要成分。爲鹽酸及一種酵素。能消化蛋白質爲配布通。（peptone）營養身體。而脾臟則爲製造白血球之機關。白血球能遊走于血管之內外。以吞食外來之病菌。又赤血球之時。白血球可以生赤血球以補充之。培補脾胃。自然營養充足。而血液中之白血球增多。身體之抗毒強。可以戰

勝病菌。恢復健康。是國醫治病以脾胃爲主。是很合科學的。是不錯的。

對于補脾胃之藥。則常用白朮山藥。因白朮含有維他命及酵素。以陳壁土製之則有沾鹽分及硅素。而山藥則含有多量之蛋白質。與澱粉。兩兩化合。服食之後。經過胃部脾臟。自能燥濕(發酵作用)醒脾（製白血球作用）以培補脾胃也。

慎軒按。脾胃爲消化水穀之主要器。產生養料之製造廠。已爲中西醫所公認矣。脾胃强健。則消化旺盛。而各組織之養料來源。不致缺乏。則身體內之抵抗力充足。而百病自可漸愈。此亦國醫以脾胃爲主之一端也。且治病以脾胃爲主者。非專指白朮山藥等補脾胃而言也。凡健胃補脾消食燥濕等藥。皆屬之。

●上工治未病之新義

和田啓十郎

古語曰。「上工治未病」。余求其解數年。見舊時有依陰陽五行之說說明者。更忝之以當今衛生學者所說。俱不能使余黨所折服。獨東洞先生曰。「凡人當病毒潛伏腹中之際。自以爲無病。一旦病毒猝發則成病。故萬人同當寒風。而或感冒。或不感冒。萬人同食一桌。而或傷胃或不傷胃。非風與食之能傷人也。腹中毒(病)發之故耳。若於其潛伏腹中之際。能將病毒取去。則不變成病。是卽治未病之意也。」

此說與當今新醫說相較。則將身體中之抗毒質衰耗者。日就增盛。使黴菌雖侵入身體。不能逞其毒力之處置。卽上工治未病之謂也。故醫者深察潛伏病毒之所在。或爲胃腸。或爲肺氣管，或爲心腎二臟。當其未

病之際。施以適當之藥劑。俾抗毒質之產出作用加增。毒害不能爲患者。是之爲上工。

愼軒按。此說極是。但在未病之時。診察極難。是在醫者用心細察耳。

●正氣與治療之關係

祝味菊

中醫治療。向重正氣。凡疾病之得失輕重。皆視正氣之有無强弱爲轉移。但正氣二字。在人體上究爲何物。竟有此種左右疾病之能。從近世科學中揣摩推測。吾以爲中醫之所謂正氣。即西醫所謂自然療能是也。何謂自然療能。組織人體之細胞。各個皆有獨立之生活機轉。凡有益於生活者則取之。有害者則棄之。若遇外因侵害。則起反應作用以抵抗之。此反應作用。名曰自然療能。(如發熱咳嗽嘔吐下痢膿潰之類)自然療能。所以使疾病有自然全愈之傾向。疾病之全愈或死亡。亦視細胞之自然療能缺乏與否以爲斷。準此以觀。正氣與自然療能。皆有轉移疾病之權力。皆爲疾病之重要關鍵。其勢力與作用。實一而二。二而一者也。故正氣二字。即謂爲自然療能可也。

正氣之意義既明。更進而言其與治療之關係。夫正氣爲人體要素。任何人不能離正氣以生存。亦任何醫學不能捨正氣以救人。醫學之爲用。不過輔助正氣以調節病變而已。順正氣者生。逆正氣者死。此自古治療之大法也。吾國醫學。於治療上所以能奏偉大之功效者。亦即古聖教人尊崇正氣之故耳。仲師傷寒金匱二書。爲自來醫家之寶函。其立法處方。無不以正氣爲重。觀其病之在表者。或雖在裏。而症狀有向外抵抗之勢者。必諄諄然以下爲戒。例如太陽病外症未解者。不可下也。下之爲逆。又曰太陽與陽明合病。喘而胸滿

者。不可下之。又曰結胸症。其脈浮大者。不可下。下之則死。蓋太陽病未解。喘而胸滿。其脈浮大。皆正氣抵抗病變之表現。倘醫不能助其向外調節。而反下之。則與正氣背道而馳。故曰逆。逆則有傷正氣。引病內陷。病變百出矣。然猶恐後人忽視而不置信。則又列舉誤下之變。如下後脈促胸滿。下後其氣上衝。下後續得下利清穀不止。數下之遂協熱而利諸條。其所以反覆聲明者。蓋無非此意耳。又觀禁汗諸條。如衄家不可發汗。咽喉乾燥者不可發汗。亡血家不可發汗。瘡家雖身疼痛不可發汗。汗家不可發汗之類。其禁汗之目的。或則因貧血。或則津液缺乏。或則體溫不足。凡此皆細胞生活機能衰弱正氣不足之症。治療上宜探其原因以補益之。鼓舞之。若復發汗。則細胞勢力愈衰弱。正氣愈不足。而病變亦愈重。此仲景提出禁汗諸條之用意也。再就太陽病症狀及方劑而論之。脈緊頭項強痛。肢疲而痛。惡寒發熱等證狀。皆為正氣抵抗病變之現象。而非疾病之本體。蓋延髓中之生溫中樞。受外邪毒素之刺激而興奮。其結果為體溫昇騰。此時體溫調節中樞。起救濟作用以調節之。其方法即放散異常之體溫於體外。故中樞陸續輸送含有害物之血液於表層。以期努力放散。此即正氣之自然妙機也。但同時因汗腺閉結。終不得發汗。使無從輸泄之血液。迫於筋肉。故頭項強痛。肢疲而痛。欲洩而不得洩。故惡寒發熱。淺層動脈充血。故脈息浮緊。倘人體無正氣向外抵抗。則此等症狀。從何而生。且亦不得稱為太陽病矣。麻黃湯大青龍湯葛根湯皆辛溫發汗劑。皆所以補助正氣之不足。及使蝟集於表之有害物。驅逐於體外也。設不此之圖。於此時而用西醫之冰囊及冷水浴等療法。則未有不殆者。故仲景曰。病在陽者。應以汗解之。亦此意也。又如陽明實

證。因病機不能外達。持續日久。正氣失其機轉。有害物質。遂深集於體內消化器管。故現神昏譫語壯熱便祕之症狀。病在裏。則非下劑不可。三承氣湯。桃核承氣湯、皆掃蕩有害物質之劑。隨病變集積之程度。與病人體質之差別而選用之。此去其害因以恢復正氣之機轉也。至於三陰爲病。多屬細胞生活力衰弱。正氣不足。故治療亦多補養鼓舞之劑。由此以觀。治療不過爲除去外因。恢復正氣。或補助之。鼓舞之。以促其治愈之方法而已。內經謂治病當求其本。順其志。卽此之謂也。至於疾病之治與不治。不在藥石之功効。而在正氣之機轉。苟正氣機轉消亡。則死病無良醫。雖古聖復見於今日。亦將束手無策。付諸命運而已。昔扁鵲治虢太子之尸厥也。天下皆歎其能生死人而肉白骨。扁鵲辭曰。「自生者我起之」。觀此可爲佐證。

綜上所述。可作一結論曰。正氣因病變而不足者。必借重於治療。而治療必須顧正氣。二者宜相輔而行之。不然。捨治療而徒賴正氣。不特病之經過太久。且將發生他種變化。若捨正氣而專事治療。則藥石亂投。殺人無數矣。

愼軒按。中醫之治法。多以照顧正氣爲主。實爲治療中之上乘法也。蓋正氣充足。抵抗强盛。雖有病菌。必能自滅。彼夫西醫專以消毒殺菌爲能事者。實未知上乘法之妙處也。然所謂照顧正氣者。絕非俗醫妄用滋補之法。乃是仲聖先治主要之症候。恢復生理之常態。使其正氣自然充足。病菌自然消滅也。

◉邪正攻補之研究

王熾

西醫病菌之說。千態萬狀。中醫一言以蔽之曰。邪氣而已。西醫所謂人有抵抗病菌之自然能力。卽中醫所言之正氣。觀仲景傷寒三百九十七法。汗吐下溫清。無奇不有。而大要不出乎邪正虛實。相爲勝負。蓋正勝則愈。邪勝則死。正氣實者。雖感大邪。其病亦輕。是卽抵抗病菌之能力有以勝之也。正氣虛者。雖感微邪。其病亦重。此補法所以不能不用。而治病者。尤要注意虛實之分焉。大凡正氣實而病者。但攻其邪。則病自退。若病重挾虛之人。但攻其邪。則邪氣去而正氣亦脫。未去其邪。先補其正。待正氣足。然後攻邪。此一法也。一而攻邪。一面補正。攻補兼施。此一法也。乃自近來毒藥攻邪之說盛行。而世之操醫術者。不敢攻補兼施。謂補適助邪。相引爲戒。豈知仲景傷寒論三百九十七法。脈證虛寒者。一百有餘。所定一百一十三方。用參者三十。用桂附者五十餘。孰謂補正不能兼去邪耶。卽如表邪未解。屢散之而汗不出者。中虛無力。陰津不能達于外也。汗生于陰。補陰乃能發汗。又如身熱不退。屢清之而熱猶熾者。眞陰不足。無以清其源也。滋陰卽能退火。又如正氣虛而邪氣有餘。正不勝邪。病必不解。此時但助正氣。使正氣內强。逼邪外出。則營衞漸和。不散表而表自解。不攻邪而邪自退矣。此中醫治療上之心法。行之數千年。歷歷不爽者也。

愼軒按此論正氣卽抵抗病菌之自然能力。與祝君謂正氣卽自然療能。異曲同工。均有卓見。惟祝君所論補正與調節並重。此則偏重於補正。未免略遜一籌耳。

●自然療能論

和田啓十郎

昔扁鵲治虢太子之尸蹶也。天下皆歎扁鵲能生死人而肉白骨。扁鵲不受曰。『自生者我起之。』歇撲克拉斯於其著流行病論第六卷曰『自然療能。爲第一流醫家。』中西醫聖。但尊崇自然力。救人之病。以不背自然力爲主旨。其時之所謂自然療能。與余輩之所謂自然療能。雖所說全無些少之差異。然或以病因爲風、寒、暑、濕、火、燥、六氣。或以病理爲血液、粘液、黃膽液、黑膽液、四液之變化。其所論皆爲抽象的。而非具體的耳。

十九世紀中葉。德國大醫斐爾歐Uirchow氏(一作威氏)創細胞病理說以來。自然療能之現象。始能具體的說明之。蓋人體中之細胞。個個能爲獨立之生活。諸細胞支配於全身統一力之下。乃爲一大活物。凡有效於生活者取之。有害者棄之。遂成營養繁殖活動等玄妙之作用。若有侵害之者。隨時起反應作用以抵抗之。此反應作用。卽發熱、咯痰、嘔吐、下痢、膿潰、下血等。是卽所謂疾病也。

夫人生無病。固爲最上幸福。然凡人不能免外界之複雜刺戟觸冒。卽不能保疾病之發生。而病原侵入體後。自然由其自然療能之力以驅逐疾病。此爲最可喜之天然作用。

故孔哈乙痲Cohnheim 氏曰。急性傳染病之體溫上昇者。天然化黴菌爲無能力之機會也。

梅啓尼氏曰。白血球內皮細胞呑食血中之黴菌。爲防禦傳染。不令蔓延之自然作用。

列倍兒氏曰。細胞產出抗毒素。有使黴菌無毒。病症輕少之作用。遇炎性刺戟。產出白血球。有使刺戟從

健康組織逐去分離之作用。

從上三氏所說。乃知疾病爲對於病毒之自然療能之反應作用。非爲病而病。實爲愈而病也。又病變發生後所起之自然代償調節作用。亦身體中行之無間斷者。羅愛培氏分爲左之三類。

第一類。病的臟器之代償調節機能。

例如心臟瓣膜病。則心臟肥大。胃幽門或腸狹窄。則胃壁筋肥大。貧血患者之黃色骨髓。爲赤血球新生機而赤變是也。

第二類。一部之官能亢進。則他部減退以代償之。

例如皮膚發汗加多。則腎臟尿分泌減少。胃內有害物。(毒物)則腸下痢以速其排除。脾臟除去。則淋巴腺肥大(白血球製造力增加之所致也)是也。

第三類。腺臟器之作用亢進。爲排除病毒之用。

例如腎腸皮膚唾液腺等官能亢進。使體中之毒素(自家中毒)或滲出液。由發汗、利尿、唾液、分泌等。排除於體外是也。

中醫病位轉換說。謂自然之妙用。其活動無已時。善防遏外來之侵襲物。排除體內之病毒。漢書藝文志曰。『有病不治。常得中醫。』卽有病勿治。專賴自然療能之作用。其結果與中等程度醫生之治療相同之謂也。

然自然療能有一定之界限。此自然力若得勝外界之變化。病毒之侵犯。則雖放任之而不顧。病能自瘉。若外界之變化。病毒之侵犯過劇。自然療能不能抵制之。則細胞破壞。活力消滅。遂不得免於死。而細胞對於病毒之攻戰。初次雖必失敗。而至第二次第三次時。若自然力逐漸加增。能抵禦病毒則治。否則死。故發病時所起之發汗、嘔吐、下痢等。卽細胞或分泌物與病毒化合者之出於體外也。其時發熱之大小。卽此攻戰作用劇烈與否之徵也。

當此時能以人力減去病毒。或增進細胞之抵抗力。則發熱輕微。分泌排泄物漸少。而醫療之目的達矣。若徒禁止發熱。防遏分泌排泄等物。爲姑息之治法。則病毒蓄積於內。一部雖覺輕減。而他部反加劇烈。甚者自然療能阻止之後。陷爲昏睡虛脫。不幸喪命者有之。

是故東洞先生曰。『發熱、嘔吐、下痢、吐血、下血、乃至膿血等。皆身體之自然作用。可爲治病之助者。余輩切不可止遏之。若所用之藥方。與自然作用相反。則不惟病毒留於體內。貽誤治期。重者致死。卽幸而不斃命。亦不能復爲本然之健康矣。』觀是說。可以知醫療之目的。在利用此自然療能之天然之妙用。以求病勢迅速經過。早復於健全地位者。爲醫者。其可不熟思之。

慎軒按醫者治病。最宜審察體工之自然作用。如發熱、惡寒、頭痛、項强者。知其體工抵抗之力集于表。則當順其向表之勢。用表散藥以驅逐之。若不知此。或用寒涼藥以退其發熱。或用鎮靜藥以治其頭痛。是卽反其自然之作用。制其抵抗之能力。猶之殺功臣以長寇勢。安得不僨事乎。幸願學者觀和

氏此論之際。三致意焉。

◉論中醫不殺菌而能治有菌之熱病

張又良

西醫賴科學萬能之輔助。乃知熱病原由於菌。而熱病之治法必殺菌。然中醫不能殺菌。却能治愈有菌之熱病者何。蓋有至理在也。茲舉一例以論之。如患腸窒扶斯病至大熱大渴譫狂之時。豈非病菌肆橫之候乎。以此病菌肆橫之候。而投以無殺菌作用之清藥。如白虎湯等類。其病即影響而退。病退而驗之於血糞便等。則菌已無發現。此臨床之實驗。非百喙所能諉之也。欲知不殺菌而能滅菌。可先研究病理。夫病菌之作用。不外乎使吾人於死地。吾人何以能死。不外乎生活機能失其作用。病菌能致吾人健全之生活機能於死地者。其初步必施破壞工作以誘發之。如寒熱也。頭痛也等等。即可謂生理遇病菌之破壞而變常。生理何故必變常。蓋保衛自己之反抗作用也。詎意病菌反借反抗作用而益加肆橫。致生理由興奮而衰疲。由衰疲而死亡。夫傷寒病之陽明病。蓋即生理機能最奮興之時。亦即各組織之體素。正在分解之候。欲救此體素之分解消亡。則制止其機能之奮興。自屬必需之法也。所謂有制止奮興作用之藥物。即白虎湯等之清涼解熱劑是也。機能既得平復。體素亦不消散。是則轉病理變態而為生理常態矣。人體雖有病菌。若其生理健全。則白血球與抗毒素之殺菌能力。得以全力赴之。可以從容撲滅其病菌。何患病之不愈乎。吾人能究心於此。則中醫不殺菌而能愈有菌之病。可以迎刃而解也。

慎軒按中醫各種治法。實皆含有間接殺菌之効力。不僅清法而已。且其殺菌之藥。多係無毒之品。此

非專尙形迹之科學者。所能知也。

●論汗法是改變病理爲生理的療法

朱謹之

甚麽叫做病態。卽是違反了生理的常態。倘將這個變態。使他變爲常態。就是由病理恢復而爲生理了。那末我們做醫生的。也可把這個道理去治病。發汗的療法。也就是這個道理。如人們染了菌。和受了冷。毛空緊閉的時候。體內炭酸等廢物。停積過多。病人的熱度。就狠高而爲病了。不妨吃點麻桂荊薄之類。使他出汗。將體內的垃圾。都送到汗腺外面。外面的毛空疏鬆。身內的組織乾淨。生理機能。自然活潑爽快了。受寒的病。當卽可以全愈。而且身內白血球和抗毒素的自然療能。也得乘機而强健。自然會來撲滅病菌了。但是汗的法子狠多。有涼解溫散種種的不同。可向外感病書中去研究。在下不必煩言了。

愼軒按中醫治病之長處。就是恢復生理機能。無論汗吐下和、淸溫補消諸法。皆不外此。實得提綱挈要之妙訣。較彼西醫轉從病菌上用功者。巧拙奚啻霄壤耶。

●下法之標準

曾國賢

腸爲消化排泄之道路。吾人受病毒之侵襲。至相當期間。經體工自然之拒毒作用。不能抗於皮表。必儲於腸內。輕則祇起熱症而爲口渴引飲。重則熱與糞塊互阻。而爲昏狂。且病菌得糞塊之棲止。其生育愈繁。而其病於是更甚。陽明病多譫語發狂之症者。良由以也。是故必借下法而排之體外。以去病之基巢。但下法有一定之規矩。苟失其規矩而誤下。則其變症愈多。甚且致於危亡。規矩者何。卽病狀也。茲將可下與

不可下之病狀。分列於下。

凡大便不通。腹滿、硬痛。潮熱譫語。痢下不爽者。均可下。

凡有動氣。喘而胸滿。脈虛弱。小便清長。腹滿時減。平素胃弱者。雖有下症。均宜審慎。

慎軒按。讀此者。當參閱本書第六編三承氣湯之淺釋。則用攻下藥之標準。可以明晰而無誤矣。

通導療病中西學說平論

葉坤榮

通導一法。中西醫界。皆認爲臨床治療。最有確効。頗有研究價值者也。如腸胃之有積滯。陽明腑氣失通降之用。血行之爲熱搏。肝胆之火肆上升之威。傳導之官失職。循行之機乃乖。由是而諸病生焉。西醫之學說。則曰凡病皆由微生細菌、原虫、動植二物爲患。斯二者、每易繁殖蔓延於腸胃之間。發生種種病患。於是清腸通導之法尚焉。不但此也。吾人食物入咽。由胃而腸。經消化而後吸其有益之精微。其粗雜之渣粕。輸送於大腸。而排出爲之糞便。常人每日一排便。最合衛生之道。如多日留滯于大腸。而腸壁倘能吸其穢濁之毒素。轉輸入血管。亦致病之一大原因也。西醫之論藥。致瀉之効有二。(一)激進腸之蠕動。腸動則便通。如辛那葉、鉄礦養……等。(二)滑利之品。不爲腸壁所吸收。如革麻子油……等。瀉利之劑。不能越此二種範圍之外。至中醫之學說。則比較更精而細也。有如大黃之苦以瀉火。芒硝之鹹以攻堅。枳實之辛。破氣以導滯。生地麻仁之潤。以滋燥而滑腸。桃仁承氣之瀉蓄血。甘遂商陸之逐水飲。當歸龍薈瀉肝火。大黃附子通寒結。有急攻。有緩下。有清導。有溫通。病有虛實寒熱之不同。藥有溫

涼緩急之各異。病既變化無窮。藥宜隨機化用。夫用藥之道。有如將兵。參互錯綜。出奇制勝。神而明之。存乎其人。烏可以一定之藥理。治無窮之病變乎。平心而論。曰殺菌。曰清腸。曰消積。曰導滯。中西之學說雖不同。推其理實一致耳。中藥則不然。其性有取其氣勝。有取其味勝。有取配偶佐使之功。有任專長獨勝之力。宜急攻者。緩瀉無功。宜溫通者。清導無効。所以投之合拍。効如桴鼓。反之則禍不旋踵矣。雖曰西藥失之霸。中藥失之迂緩乎。

●冷罨治熱病

沈仲圭

西藥治療熱病。除內服解熱藥外。並用冰囊罨病者之身。設備完美之醫院。更有空氣甚寒之室。使病者居其中。以減胸膈之煩熱。而助藥物之不逮。此正符吾國醫經『熱者寒之寒者熱之』之古訓。原爲熱病正當之物理療法。乃淺識之士。輒詆笑之。不敢輕試。不知是法吾華四千年前。早已發明。素問五常政大論曰。『行水漬之。和其中外。可試必已』。漬浸也。言患熱病之人。當浸其身於冷水中。以除其熱。則病可立愈。本草綱目云。『傷寒陽毒熱盛昏迷者。以冰一塊。置膻中良。』膻中在兩乳中。以冰罨病人之膻中。猶西醫用冰帽覆病人之額上。則其法較諸古昔更爲進步矣。今且述一古事。以證冷罨對於熱病確有偉效也。昔有程元章者。家本富有。僕婢甚衆。一婢曰梅香。忽病寒熱。醫治不愈。越數日大熱如焚。口渴喜冷。胸次煩熱。手足躁動。粥飲不進。神志昏憒。元章謂不可治。舁入屋旁茅亭。以待絕命。明日天未曉。聞叩扉聲。羣謂鬼物。莫敢啓。婢曰、我梅香也。病已無事。乞即歸家。衆辨其音。果然。乃啓門驚問其病。

何以遽愈。婢曰、昨日午夜。髣髴見一黑物。將濕泥艸遍罨我身。環繞三四匝。便心下開豁。四肢清涼。全無所苦。始知身在茅亭中。蓋茅亭傍池。池中多魚鱉。梅香於上年浴佛日。嘗購一大鱉放池中。含濕泥艸罨其身者。即曩所放之鱉也。主按梅香所患。乃陽明熱盛之症。陽明者、胃也。胃之迷走神經。上通於腦。腦被熱灼。故現神識昏迷。手足躁動之象。據症論治。自以清熱爲第一義。外罨濕泥。亦退熱之一法也。事雖奇特。理實可信。泚筆記之。告我同志。

愼軒按冷罨一法。雖於陽明大熱之症。尙有治愈之可能。如余治陳姓小女孩。夏患熱病。熱勢甚壯。大渴神昏。令臥芭蕉葉上。並以冷水手巾。時時罨其頭部及胸部。服白虎湯一劑。病即霍然。此可徵也。惟外用冷罨之法。必須內服清涼之藥。則內熱與外熱俱退。無迫熱內陷之虞。且僅可以治陽明實熱症。不可以治少陰虛熱症。且冷罨須視其熱之輕重爲區別。祇可暫用。不可太過。太過則起反應作用。即古人所謂物極必反。寒極必熱。得毋有害乎。至若西醫有以冷水治男子陽痿者。即取其用冷時間太久。使起反應作用。則與前者有久暫之分。不可同日而語。醫者當詳細辨別之。

●由內分泌腺製劑聯想及的民間治療

馮萬里

內分泌腺發生障礙時。即喂以相當的呼兒夢納。如新鮮的內分泌腺或其製劑。就能使之回復其狀態。如男子生殖器渺小。慾心衰退。則服睪丸類製劑。或注射。此種事實。已爲近世醫界所共認。但是這種以睪丸治睪丸的醫理。因爲什麼道理。能夠呈其效用。至今尙未十分明晰。這大約是因爲呼兒夢納的化學成分。

還未詳細明確的緣故。但是這「以什麼治什麼」的方法。不知始自何年代。早以爲我國民間所習用。不過歷來醫界。對於這個治法。大都認爲不切學理。無從考究。因而忽之而已。茲特搜集民間所習用的幾個「以什麼治什麼」的方法。列舉於下。(1)生食貓眼睛　眼的視力障礙。用貓眼睛蘸沙糖生食。能回復其視力。不至障礙。卽使視力不障礙時食之。亦可使視力增强。(2)燉牛鞭或狗鞭　用於陽萎慾火消滅之症。能使生殖器興奮。機能恢復。卽常人食之。亦能使慾火增盛。　以上二者。據一般人傳說。確著成效。其他如燉猪腦補腦。煲猪脚補脚。雞脚浸酒治脚痺等等。雖未證實其有效。然這「以什麼治什麼」的方法。普遍於我國民間。可概見矣。

愼軒按。內分泌可分爲二種。一爲積極的內分泌。卽於臟器或組織造成特種物質。名曰覺醒素(Hormone(Starling))輸入血中。藉以調整其生活體之生長發達。及物質代謝。與自律神經系之作用。又能刺激或制止臟器與組織之機能。一爲消極的內分泌。卽由循環系攝取臟器或組織中。因物質代謝時所產之有毒物質。破壞之而解其毒。使生活體得免於自家中毒。卽一種解毒作用也。若其人之覺醒素分泌缺乏之時。可取覺醒素或含有覺醒素之臟器製劑治療之。此與民間所傳之猪肝猪腎等療病方法。微有精粗之不同耳。

●中醫治療傷科之特長

余擇明

(上略)西醫之治療金刃傷者。一則曰消毒殺菌。再則曰制腐防腐。綜其治法。不過藥水之洗滌。藥水之塗

布。始則殺菌。繼則收斂。以期菌無從生。收斂庶不致為害。夫法非不善也。且日日更換。以清潔患部。是尤為善法中之善法。不可不拜服西醫之治法。精密而又周詳也。

顧中醫之治療金刃傷也。法至繁夥。人各有法。書各有方。而余所最推崇者。為清代廬爾堯氏之鐵扇散一方。方用象皮五錢。(切薄片、用小鍋焙黃、使之乾而不焦)、生龍骨五錢。(上白者)、陳石灰、寸柏香、松香、(同寸柏香同化、打勻、傾水中、候冷取出)、白礬、(入鍋蒸透)、各一兩。共研末。貯勿洩氣。遇受傷出血如注。拔藥急掃。血凝結痂。無痕無瘢。不可使傷者坐臥暖地。夏宜涼處。冬忌火烘。倘不流血。則不必用扇。無論傷重。收效亦速。此為最佳之方。惜其價極昂。不能普及耳。此方治傷之特長。在施用之後。立卽結痂。止痛止血。並不釀膿。不須如西醫之日日更換。創口時露於外。反多與細菌以傳染之機會。所以西醫治療傷科。往往發炎。未嘗不以此而敗事。若此方則一治卽愈。毋須費如許手續。不與以傳染機會。此余所以稱為中醫之特長也。其次則當推稈山齡氏之天下第一金瘡藥。方用雄豬油一斤四兩。黃蠟松香各六兩。乳香、沒藥、(並箬烘去油)、血竭、兒茶、各一兩。銀粉、(炒篩)四兩。樟冰三兩。冰片麝香各六分。研細。先將豬油、松香、黃蠟、三味熬化。濾去渣。待冷。入藥末攪勻。貯勿洩氣。敷傷處。能立時止血。並不作膿。此方較前方為易製。且效力甚宏。實較西法為妥穩。讀者盍一試之。

慎軒按。中醫傷科之特長。不僅有特效之藥劑。而且有接骨上骱等法。往往效如桴鼓。亦足與西醫並駕齊驅也。惜乎操此術者。多係江湖之輩。每施欺騙之術。以致大好之國學。反為世人所鄙視。良可

慨也。

●鍼灸在治療上之價值

承澹盦

二十世紀之中國醫療界。大別分為中西二派。中醫側重湯液治療。無其他之改進。西醫由藥物內服療法。改進而行注射治療。近今又趨重於紫光電太陽燈等之電氣與物理療法。彼醫療銳進。尚感治療之窮。未能應付萬病。而功效萬能之中國鍼灸學術。中醫界明知其有偉大功能。而不與提倡。中國之西醫界。追隨於歐美醫之後。步趨未遑。尚無暇顧及祖國之精粹。大好學術。湮沒不彰。良深痛惜。今摘述鍼灸在治療上之功能。以見其價值之一斑。

傷寒　西醫名為腸窒扶斯。至今尚未發明特效療法。中醫則每以善治傷寒自負。仲景傷寒論一書。為治傷寒之專書。醫者奉為金科玉律之聖經。然書中有嘗刺期門。及先刺風池風府之文。足見針刺能助湯藥之不及。昔許叔微治婦人傷寒熱入血室。如結胸狀譫語者。處以小柴胡湯。不應而嘆曰。若有能針刺者。病當愈。觀此針之與傷寒。其重要為如何。治傷寒不外汗吐下和四法。針灸則無不能之。其功效之捷邁。遠非藥石所能及。往往一針甫下。沉疴立起。呈不可思議之奇蹟。令人驚嘆不置。

中風　西醫謂為腦出血、腦充血。中醫則謂厥陽暴逆。或肝陽上升。俱認為險惡之症。西醫除安靜其神經外。無治療方法。中醫雖有鎮逆熄風填竅諸法。效果蓋亦遲緩。若施以鍼灸。百會一穴。實為治中風之捷徑。每一針刺下。其疾若失。

肺癆　中醫名曰傳尸。西醫名爲肺結核。亦爲醫界束手之難症。苟初起有善灸者。膏肓　肺俞　鬼眼　三里　頻施之。較之湯藥、注射、人工氣胸術。尤勝多多矣。

痺痛　一切五痺疼痛。施以湯藥。功效遲緩。西醫注射電療。功力稍佳。總不如針刺之有捷效。故民間患是症者。仍多就針醫受治之。

外瘍　外瘍之險惡者。莫如疔。豎募合谷等穴。能化險爲夷。外瘍之難愈者。莫如痔漏。局部灸法能愈之。殆非藥物與手術能及其萬一也。

霍亂　霍亂、急症也。亦危症也。善針灸者。實能十全。固無須乎鹽水之注射。與樟腦針之急救。故針灸之於霍亂。中國民衆。殆無不知之。

其他如內迎香出血之治目疾。少商之治喉症。合谷之治齒痛。大椎之治瘧疾。三里療脚氣。中脘療胃病。期門治胸脅痛。陰交至陰治難產。皆應手奏效。捷於桴鼓者。若秦越人刺維會起虢太子之尸厥。徐文伯刺合谷陰交。下婦人之胞胎。狄仁傑刺腦空而墜鼻瘤。甄權刺臂臑而袪臂痛。史冊所載。醫家傳爲美談。至若散見於各大名醫之治案者。更不勝舉矣。

針灸之治效。已如上述。則其在醫療上之價值。遠勝於湯藥無疑。亦更非紫光電、太陽燈之迂緩治療所能驥及。毋怪東西各國。有設專科而研究之也。

慎軒按。針灸療病。對於鬱血充血諸症。最有捷效。實爲中醫界最有價值之治療法也。

●中國心理療治法

陳存仁

（一）緒言

夫致病之因。至繁至賾。病證之見。亦至繁至賾。故醫之爲學。尤繁且賾。即精攻靈樞素問傷寒金匱。猶類乎學者洞其細。燭其因。求其因。徵其果。矧粗誦湯頭歌訣。本草從新。即可以醫號於世乎。近世以還。日趨於下。所謂一蟹不如一蟹。其於外感六氣之症。倘頭病愈其頭。足病愈其足。治其標不求其本。而於內傷七情之症。以古無成法。尤屬可笑。不問其憂之所憂。遞投萱草。曰萱草忘憂也。不問其忿之所以忿。遞投合歡。曰合歡蠲忿也。雖明知草木無情。不能愈有情之病。姑用之。敷衍塞責而已耳。嗟夫。七情之變。心的活動現象也。心理病之一端也。東西邦君子。重心理病不亞於生理病。余鑒於斯。爰不揣譾陋。謹以歷年研究心理學。及我國醫學所得。纂述如次。

（二）我國古時研究所得

按照研究心理學之定例。有經驗的思辨的二法。研究心理病療治法。當亦如此。我國古時研究心理病療治法者。頗不乏人。惜古人未知科學研究方法。故有統系之著作。流傳絕少。載於古籍者。雖無精刻之思辨。而經驗事實。至爲可貴。欲研究心理治療法。必須有事實以爲佐證。用先彙集。以備參攷。

第一　靳有富家子。竊出遊。鄰有鬪者。排動屋壁。富家子驚。疾走出。市方陳刑尸。富人子走仆尸上。因大驚發狂。性遂錯。醫百方不能已。某名醫爲求絞囚繩。燒爲灰調藥一劑而疾已。（醫術列傳）

第二　一女子病不食。面北臥者且半載。醫告術窮。朱丹溪先生診之。肝脈弦出寸口。曰思男子不得。氣結於脾。故叩之。則許嫁夫遊廣者五年。先生謂其父曰。其病惟怒可解。蓋怒則結於脾之氣散。今第觸之使怒。其父不以爲然。先生入面掌女面者三。責以不當有外思。女號哭大怒。一怒而進食。先生復潛謂其父曰思氣雖解。然必得喜。則庶不再結。乃詐以夫有書旦夕歸。後夫果至。而病不作。(朱丹溪傳)

第三　一婦人誤食小蟲。疑之發疾。有名醫知其疾由疑而生。乃與吐瀉藥。命看護者告以吐瀉藥中有小蟲同出。病者聞之。心安頓愈。(北夢瑣言)

第四　有人於戚家大醉。夜半酒渴。傾戶外石槽所貯水飲之。翌朝見槽中殘水。小紅蟲充滿。乃鬱鬱不樂。腹中當覺有蛆物。遂發病。名醫吳球。知其病由。取紅色結線形如小蟲者加於丸藥中。使瀉出。病人見紅色結線恰如蛆。病立愈。(名醫類案)

第五　有一郡守病。華陀以爲當怒愈。多收其貨。勿爲治。且留書罵之。守使人逐殺陀。其子知陀。勿使逐。守嗔恚極。吐黑血數升而愈。(搜神記)按此則未詳其病源可憾

第六　王惠昭先生。一日隨行郭外。見隔溪一女子耘於田。王熟思良久。顧僕曰。汝可洗足涉溪。以泥水塗面。突前緊執女手。作拖其下水之勢。任伊號哭。不可捨去。僕曰百步外有耕者。聞聲來救。恐難脫身。王曰。有我在無害也。僕如其言。女大駭。極聲呼救。其父持挺狂奔而來。王急止之曰。是若女耶。我見其太陽穴。痘紋甚現。將發痘。爾女體弱。非此一驚。痘毒不發。無活理。三日後果見點。(對山醫話)

第七　韓魏公疾。天方不雨。更十醫罔效。名醫左友信至。脈已。則以指算甲子曰。某日當雨。公疑曰豈吾疾不可爲耶。何言雨而不及藥也。既而其夕果雨。公喜。起行於庭。達旦疾若脫去。乃召左右問之。對曰。公相之疾。以憂得之。方今久旱。私計公相忠且仁。必旱爲憂。自必以雨而疾起。(無致)

第八　一婦飢不欲食。常怒罵。治久不效。張戴人視之曰此難以藥治也。使二妓各塗脂粉作伶狀。其婦大樂。次日又令二妓作角觝。婦又大樂。又使食於其傍。且誇其所食之美。婦爲動。亦索食。與之。不使過量。數日後怒減食增。(儒門事親)

第九　某殿撰。新以狀元及第。告假而歸。至淮上。而有病。求某名醫。醫曰疾不可爲也。七日必死。可速歸。疾行猶可抵里。殿撰啫然氣阻。兼程而歸。越七日無恙。其僕進曰。醫有一柬。囑歸而呈之。殿撰拆視。中言公自及第後。大喜傷心。非藥力所能愈。故僕以死恐之。所以治病也。今無妨矣。殿撰大佩服。(泗溪賢書)

第十　一婦其母甚愛之。母死而念不已。精神短少。懨懨不起。諸藥無效。延韓世良治之。韓知其病因。賄一巫婦語以故。併囑婦夫謂婦曰。汝念母至切。不識彼在地下念汝否。盍召巫婦卜之。妻悅。卽延巫。焚香而母靈降矣。言動委似。女大泣。母叱之曰我死因汝命尅我。今汝病懨懨。實我所爲。生與汝爲母子。今與爲寇仇。(存仁按此語之後。必再謂之曰。爾我雖爲寇仇。不必害汝。更必助汝病愈。如此則婦無仇害之慮。病愈益速。此卽西邦催眠術中所謂暗示也。)巫言訖。婦釋然改容。詬之曰我因母病。母反仇我

○我何思爲○病遂愈○（山西醫學雜誌）

第十一　蔣東明治一王姓子○年方週歲○忽不乳食○肌肉皆消○醫以爲疳○蔣曰○此相思症也○衆皆嗤笑之○蔣令取平時玩弄物悉陳於前○有小木魚兒○一見喜笑○遂愈○（同上）

第十二　某府主洞泄不已○日夜數十行○身倦神疲○更數醫治之罔效○賓朋有以山東楊先生薦者○因延楊先生入○暢談日月星辰躔度○及風雲雷雨之變○口講指畫○滔滔數萬言不絕○自辰至未○病者聽之○竟忘其圊○楊笑曰府主病愈矣○何藥爲○衆人咸異之○請其故○楊曰治洞泄久不已之人○先問其所好○好碁者與之碁○好樂與之樂○使意專注與所好○忘其所苦○（存仁按洞泄久者○每隔數分點○必泄一次○於是心理上卽有習慣性的暗示○雖無泄物○亦必登厠强泄○故投其所好○暢談不止○則破其習慣性的每隔數分鐘必泄一次之心理○而洞泄自止）其病自愈○余聞府主好天文五行家學○投之所好○聳其聽聞○卽所以治其病也○（儒門事親）

第十三　臧枚吉先生○名醫也○新秋桐樹下與友對弈○忽有求催產方者○仰見一桐葉適落面前○先生卽拾與之○未幾產兒生○友問其故○先生曰借新落之葉下降之性耳○（諸城縣志）

第十四　一婦病俯而不能仰○孟恂令之坐○且以大鐵針擬之○其人漸避漸仰○（武進縣志）

第十五　有荷擔販鹽者家無斗粟○鹽被刼○嘔血數升○匍匐求治於名醫錢同文○錢濟以白金半錠雜藥中○其人啓函得金○以爲誤也○錢曰○我安得有金遺人○鹽販得金大喜○飲藥卽愈○（名醫列傳）

第十六 息城司候。聞父死於賊。大悲哭卽患心痛。日增不已。月餘成塊。狀若覆杯大痛。藥皆無功。張戴人至。狂言戲謔。病者大笑不忍。面向壁。一二日心下結塊竟消。（儒門事親）

第十七 某官女。年及笄。折花枝。忽覺麻木。手不下垂。諸醫屢治無效。延名醫曾某治之。曾審病由。請於官。須擇一內室。謹閉窗戶。使與女共居一室。袒裼相對。女不可。父母苦勸之。始允。曾囑某官曰。聞喊叫聲。可推門入矣。曾注目視女。女羞急無地。怒氣勃發。曾忽逼女。若欲動手者。女狂叫。以手自衞而手已下垂矣。某官入戶。見女手展動自如。（勸戒九錄）

第十八 丁醫秉臣。治金姓少年遺泄。衆醫皆謂濕熱阻滯。脾失健運。丁入門見一少女治女紅。似婢似女。病者父見丁至。先命女上他樓。而後病者出。脈之。相火熾。丁問少女爲何人。父曰童養媳也。丁請其父完姻。其父然之。病者微聞之。喜而愈。（中醫雜誌）

第十九 一人病應聲蟲。每啓口。腹中似有蟲應聲。百治罔效。一日讀本草藉。至雷丸條。蟲聲不應病自是而愈。（本草綱目）

（三） 治療方法

內經曰。寒者熱之。熱者寒之。此治療寒熱之方法也。七情之太過不及而爲病者。治療之道。亦陰者陽之。陽者陰之。糾正之。調和之而已耳。如上述第八第九第十五第十六皆是。第九者素問所謂懼勝喜也。第八者喜解怒也。第十五者內經所謂喜勝憂也。第十六者內經所謂憂則氣結。喜則百脈舒和也。總之。卽內

經陰陽大論。所云治情志之病。純係克制之理耳。此心理治療法之一也。

心理學有所謂錯覺幻覺者。如吾人觀舞台佈景。覺有遠近凹凸。火車疾行。覺車外草木田舍飛行而過。此卽錯覺也。如心中有所思之人。耳若聞其聲。心中有所懼之神怪。目若覩其形。此卽幻覺也。上述第三第四誤食小蟲。腹中常覺有蛆物。此實小蟲未嘗爲患。幻覺爲患耳。故但糾正其幻覺。治蟲尤其次也。又第八因怒而不食。今怒愈而仍不能食。此婦人之誤會心理也。非胃弱拒不納也。故使善於詞令之人。誇食美於其傍。引起其食慾。既試食。胃自能納。於是彼誤會心理破矣。此誤會心理者。錯覺也。又如第十二洞泄症。以其有習慣性的暗示深印腦中。亦誤會心理也。誤會心理破而洞泄自止矣。又如第十四之腰不能俯仰。第十七之手不能上下。醫旣察其並無其他病理的原因。則腰之不能俯仰。手之不能上下。必爲幻覺。必爲誤會。理無疑矣。故能破其誤會心理。能破其幻覺。病自癒。否則百藥亦罔效也。又如第十九之應聲蟲症。讀至雷丸條。而蟲聲不應。則可決其腹中必無應聲之蟲。完全幻覺作用。幻覺起而波及聲帶成複音。讀至雷丸條。彼讀者必因其以爲雷丸可以殺蟲之意甚堅。幻覺作用竟爲其一念而破。故應聲之症頓失。此皆糾正及攻破幻覺錯覺之誤會心理。此治療心理病又一要道也。

凡人有所要求。要求而未得。卽能成病。俗所謂相思症也。治療之道。最爲簡易。惟許其要求而已矣。然而相思症。不限於男女之慾。如上述第十八一項。第七第十第十一皆是。此治療心理病又一法也。又有迷信心理病者。利用迷信心理治療之。此病在我國最多。而以此法治之亦最卓著。譬如於佛堂仙府中求籤問

藥。扶乩索方。試觀其藥方則紅棗甘草通草之類。决不能愈病。然而病家服之。收效神速。此何故歟。夫彼泥塑木雕。固未嘗有靈。蓋病家信仰之力。有以致之。如上述第十項者即其一端。是故吾人對於病者迷信。未可厚非。且欲導以迷信治療。此迷信治療者。非迷信也。亦科學的治療方法也。然迷信治療施於迷信者。可必收有效。設執此以施之於有科學知識者。則刻舟不能得劍。是亦吾人所不可不知也。（下略）

愼軒按。凡患心理病者。必用心理療法。尤以婦女之患病者。泰半屬於心理。爲之醫者。務必詳細體察。解除心理。庶幾治無不效矣。

●巫術對於心理療病之必要

馮徵學

朱子註云。巫。所以交鬼神。卽心理療法也。醫。所以寄死生。卽生理療法也。西洋古代。生理療法與心理療法並行。以治身心兩面之病氣。無如我國醫士。研究西洋學術。僅就外面觀之。專行生理療法。排斥心理療法。嗚呼謬矣。若觀其裏面。卽知西洋人之治身病以生理療法。治心病以心理療法。所以有病者服醫藥之後。得祈禱之法而獲愈。譬如耶穌自古以慈善爲宗旨。建病院。施醫藥。專以救濟病人爲要務。無論何病院。其中必立教會。信徒中有病者。則教師卽就其家而救濟之。友人中有病者。皆祈禱於神而望其平復。是彼國施心理療法之風俗也。若病者病症不平愈。信賴於神。行巫術之祈禱。不以病氣挂於心。大減病勢。此等療法。所以能減病勢者。非神佛之冥護。實精神作用之所致也。隨意條述祈禱應驗之理。且引證他書曰。設土木之像。敬而事之。則顯應靈感者。非土木之靈。實人心之靈也。由此觀之。信仰安慰

之結果無疑也。病者知此理而不迷此理。亦能治療矣。惟所憂者。愚民妄用。陷於迷信。應投醫藥之病症。不用醫藥。專用祈禱之法。以致輕病者重。重病者危。生病者死。其爲害也。比傷寒疫癘之病毒。尤爲猛惡。何也。巫術療病。祇可治心病。解惑定疑。其治身病。不過餘波。究未能達其目的。故不得不曉曉附說於此也。

慎軒按。古代以祝由巫術治病。實與近世以催眠術治病者。同屬精神療法也。但如患病者信仰不堅。反抗過甚。則施術者之暗示。必致無用而失效也。

中醫新論彙編

王慎軒編

門人 王德箴 沈潛德 張又良 談元生 朱溪裔 唐景昭 龔敏仁 王道濟 郁佩英 管愈之 仝參校

第八編 內科(上)

●傷寒新論

章太炎

世疑南方無傷寒。而余見之甚多。仲景生於南陽。在淮水之域。官於長沙。在大江之南。非南人云何。用傷寒法治驗者。許叔微之本事方獨多所見。叔微生於儀徵。仕於南宋臨安之都。亦南人也。若誤信一日傳一經之說。按圖索驥。以論傷寒。非徒南方所無。北方亦不得見也。或不知諸經傷寒。發於本部。謂必以頭項强痛先之。則傷寒自見其少矣。雖然頭項强痛之症。亦往往而有。初不甚劇。有七日愈者。有三四日愈者。受邪雖淺。猶爲太陽風寒。粗工不審問耳。(中略)柯韻伯謂傷寒非冬時專有。風雨所襲。衣服不問。及入山谷固陰沍寒之地者。雖在夏時。亦有傷寒。由今觀之。霍亂四逆證。即少陰傷寒之類。誠不必冬時也。若據叔和傷寒序例。從春分以後。至秋分以前。天有暴寒。皆爲寒疫。則反急於傷寒。劉守眞以北人治傷寒。喜用寒下。今北方尚然也。是以誤下結胸者。南方希見。而北方甚多。然其人腠理原密。不易

發散。冬臥火炕。鬱熱在中。非寒下亦無治療之術。而南方自五谿以上。至於黔蜀。高山深溪。多飲寒水。有以生附子數枚。煑豚肉爲飲者。(豚肉性寒。足解附子之毒。然熱性終在。)云夏日服之。無霍亂病。此則病之寒熱。藥之溫涼。南北適得其反。世人見北方氣寒。南方氣熱。遂謂病候亦然。此知天時而不知土宜也。又水澤低下者。每多濕熱。山阜高峻者。每多寒燥。浙江江蘇偏南。浙東與浙西。又處其南。然浙東寒病。視江蘇浙西爲多。此乃地形高下之異也。

西人治中土時病。往往不效。而傷寒溫病尤甚。蓋其術至拙矣。有名腸窒扶斯者。以四七日爲期。初七日發熱不甚。二七日發熱最高。三七日發熱亦高。四七日發熱漸下。或遂得解。二七三七日中。熱甚者多發狂。若熱犯心卽死。彼謂腸中結熱。生瘡化膿。未成膿則熱甚。已成膿則熱衰。此土譯者。見傷寒論有七日愈六日愈。及傷寒再經諸文。遂譯腸窒扶斯爲傷寒。或又說爲熱病。亦或說爲腸癰。按腸癰見證甚速。而此見證甚遲。則非腸癰也。膿之化成。自有期限。癰瘍所同。亦不得以再經傳會也。余謂此亦傷寒溫熱中一候。大論太陽病六七日。表症仍在。脈微而沉。反不結胸。其人發狂者。以熱在下焦。小腹當硬滿。小便自利者。下血乃愈。所以然者。以太陽隨經瘀熱在裏故也。抵當湯主之。太陽病身黃脈沉結。小腹硬。小便不利者。爲無血也。小便自利。其人如狂者。血證諦也。抵當湯主之。亦有不發狂者。大論陽明病。其人喜忘。必有蓄血。屎雖硬。大便反易。其色必黑。宜抵當湯下之。病人無表裏證。發狂七八日。雖脈浮數者。可下之。假令已下。脈數不解。合熱則消穀善飢。至六七日。不大便者。有瘀血。宜抵當湯。

若脈數不解。而下不止。必協熱而便膿血也。據此諸文。太陽隨經。則小腸也。陽明蓄血。則迴腸也。夫以蓄血爲患。不先頭痛而先發熱。則必以漸化膿可知。今之腸窒扶斯。卽此證也。抵當湯爲下血再重之劑。西人治此。昔亦主下。久之謂毒在血脈。下之無效。此但知有大黃。而未知有抵當湯也。更謂二七三七之間。膿已化成。或自下血。若下之則血不止。腸中穿孔。故反以止血爲治。而取石灰爲用。石灰本爲療瘡止血之劑。崔氏治十年血利。亦取石灰一味服之。彼以治腸窒扶斯。猶此義也。血則止矣。熱毒在裏。無可如何。乃云聽其自愈。然則腸澼邪重者。悉將以澀藥止之。而聽其自愈也。按二七三七之間。膿已成。則不可下。仲景太陽病用抵當湯者。本在初七二七之間。（陽明病用抵當湯者。七八日下後。又六七日始用之。此本無發狂之候。蓋化膿遲耳。）膿未成也。據要略腸癰用大黃牡丹湯下之。脈遲緊者。膿未成。可下之。脈洪數者。膿已成。不可下。此可以得其比例矣。然則初七二七間失下。至三七之初。膿已成者。宜如何。曰小品有芍藥地黃湯。療傷寒及溫病。應發汗而不發之內瘀有蓄血。大便黑者。芍藥三兩。地黃半斤。丹皮一兩。犀角屑一兩。有熱如狂者。加黃芩二兩。日二三服。此主消化瘀血。不用直下。而又無劫血留毒之過。（古治血利。必以犀角黃連地榆等療之。見千金外台者。凡六七方。得地黃填竅。丹皮芍藥除瘀。故有石灰之利。無石灰之害。）眞可補大論之闕遺也。要之腸窒扶斯。乃傷寒溫病熱病中一候。病已入裏。卽無溫熱傷寒之分。若以概論傷寒溫熱。謂必四七日乃愈。此猶醯雞在甕。不知天地之大也。夫抵當湯與大小承氣湯。同解腸熱。而一爲瘀血。一爲大便結不同也。抵當與桃核承氣。同治血結。而

一在小腸。一在膀胱不同也。（要略婦人經水不利下。抵當湯主之。注亦治男子膀胱滿急有瘀血者。彼治雜病。故可通用。）抵當同芎藥地黃。同治瘀血在裏發狂。而一爲膿未成。一爲膿已成不同也。此病皆入腹。熱皆熾盛。猶不可混合如此。況於亦屬表裏形證。千變萬化。其可以一端概哉。二十年以來。西醫挾地。而海上粗工。尙無杜門之患。豈非以治時行寒邪。此猶有愈於彼者歟。然不曉原流。各承家技。於傷寒溫熱諸病。終無必愈之術也。

愼軒按。傷寒有廣狹二義。廣義之傷寒。卽難經所謂傷寒有五。有中風。有傷寒。有濕溫。有溫病。亦卽內經所謂熱病者。皆傷寒之類是也。狹義之傷寒。卽傷寒論所謂太陽病或已發熱。或未發熱。必惡寒體痛而嘔逆。脈陰陽俱緊者。名曰傷寒是也。廣義包括風寒溫熱暑溼諸外感證。狹義卽專指傷寒五種之一。張仲景所著之傷寒論。乃包括廣狹二義之傷寒。凡西醫所謂之急性傳染病。及未經科學發明之各種熱病。均已包括在內也。章君謂仲景之抵當湯證。卽西醫所謂之腸窒扶斯。洵屬卓見。但余謂西醫之治傷寒。每必先用攻下之藥。已犯表病誤下之戒。故無早日全愈之望。必待三星期後自愈也。然病之輕者。或尙可愈。而病之重者。必致誤事。且其所謂腸中出膿。腸中穿孔。或係誤下所變之壞病。本非傷寒必有之證耳。

●中西傷寒指南

張治河

（病原）風寒

(病竈)本症病灶。由軀殼蔓延內臟。風寒刺激皮膚。血管縮而毛竅閉。皮下組織。發輕度之炎。軀殼間排泄工作停頓。廢物鬱積於中。氣血爲之腐敗。化生細菌。細菌轉而肆虐。侵蝕臟腑。

(病狀)本症病狀。分前期後期。(卽舊說表病裏病)(前期)惡寒發熱。頭項强痛。徧身痠疼。嘔噁不食。

(後期)熱度增高。煩躁口渴。目赤耳聾。譫語妄言。身發斑疹。鼻中出血。大便有溏有閉。小便有黃有紅。昏喘痙厥。循衣摸床。

(病理)惡寒發熱者。末稍神經。受廢物之刺激。不能放散體溫。與空氣調和。體溫鬱遏肌中。故而發熱。空氣壓迫皮膚。故又惡寒。頭項强痛者。頭項中樞神經部也。全體末稍神經。受廢物刺激。反射中樞神經。故頭痛而且强也。周身痠疼者。亦末稍神經。受廢物之累也。嘔噁不食者。廢物刺激胃中神經。胃肌痙攣。故而嘔吐不能飲食也。熱度增高。口乾作渴。排泄道路窒礙。廢物愈積愈多。燃燒亢進。水分消耗。故身盛熱。口大渴也。目赤者。視神經發炎。血管充血所致也。耳聾者。聽神經炎也。鼻衄者。血液澎漲。鼻膜血管破裂也。斑疹者。血中毒素。鬱於靜脈。血球死於毛細管中。擠至皮下。發現斑點也。若此毒素。再隨血液流入內臟。則斑點消滅。舊說謂之內陷。更危險矣。譫妄痙厥。腦膜炎也。痰鳴氣喘。肺部炎也。大便下血。腸潰破也。

(治法)古方本有奇效。無須別採他法。按症用藥。詳見古書。但其調和五行驅逐六氣之理解。殊覺誤會其義。玆舉數則改之。餘者類推可也。病在前期。宜用麻黃桂枝等湯。以刺激汗腺。補助軀殼間之排泄工作

○使腸物細菌○隨汗液從毛竅而出○若到後期○則宜白虎承氣等湯○刺激腸胃○補助內臟之排泄工作○使一切害物隨糞便從二陰而出○

慎軒按○張君此論○滙通中西之學說○闡明傷寒之證治○言簡意賅○理明詞達○洵傑作也○惟末段謂白虎承氣等湯○刺激腸胃○補助內臟之排泄工作云云○然承氣與白虎○功用大異○唯承氣固有刺激腸胃排泄糞便之功○而白虎則為清解燥熱減退高溫之劑○豈可同日而語哉○

◉傷寒病之四個步驟

俞培元

傷寒為急性傳染病○邪從外受○其經過之步驟○有四○可以內經陰勝則寒○陽勝則熱○陽虛則寒○陰虛則熱四語○為提綱○試釋之如下○

(陰勝則寒)此陰字指冷空氣而言○人體本自有其一定之溫度○而空氣之溫度○則四時不同○若遇外界空氣過冷○人身之體溫○不能抵抗○而失其協調之功能時○則起變化○皮膚表層之末稍神經受寒冷之刺戟○則感惡寒○故受病之始○第一步必惡寒○(時間有久暫)故曰陰勝則寒○

(陽勝則熱)古人言陰陽○連帶即言勝復○陰勝則陽復○陽勝則陰復○此亦從病之形能體會而得○其實所謂陽勝者○因軀體受外界寒冷之壓迫○而起之救濟作用也○外層觸寒○則血液奔集○造溫機能亦亢盛○使體溫增加○以為救濟○斯時則發壯熱○熱愈壯○則與外界空氣之溫度相差愈甚○故愈覺惡寒○迨體溫亢盛○至極峯時○則不復惡寒而惡熱矣○是謂陽勝則熱○所謂陽勝即體溫亢盛之謂○是熱病之極期也○

(陽虛則寒)因體溫亢盛。而病則進行不已。及亢盛過度。興奮過當。反呈衰弱之象。因軀體之衰弱。而病毒之勢焰。反不如從前之劇烈。此則因病毒之盛衰。爲本身之抵抗力爲比例。故斯時病勢似衰。反見寒象虛象。故曰陽虛則寒。是全體機能衰弱。至危極險之候也。

(陰虛則熱)全體機能衰弱。抵抗力盡失。而實際病則並不減少。病不減則正益傷。全身液體。消耗殆盡。液體既竭。則軀體內碩果僅存之酸素燐質。悉數自燃。乃現最後之熱象。是謂陰虛則熱。是爲死證。熱病自始至終。其經過不外乎此。抑古人所言陰陽。其理亦不過如此。此二字是一種代名詞。並無何種深意。惟人以玄妙的目光視之。遂不可思議矣。

以上所說。僅就簡單言之。若論其細。則陰陽勝復。此長彼消。交互錯綜。不可究詰。斷非片言所能道其詳也。

愼軒按俞君斯說。頗有至理。非特傷寒如是。卽雜病之陰陽虛實。亦莫不外乎此理也。惟陽虛則寒。非必起于體溫亢盛之後。陰虛則熱。非必起于機能衰弱之後。此係僅言其常。未道爲變。讀此者。勿拘執可也。

●人之傷於寒也則爲病熱熱雖甚不死釋義

覺非

人身不外乎氣血。氣血循環。卽發生一種適當之熱力。以調節全體之溫度者也。故人身非常熱也。非常寒也。其有濇濇惡寒。翕翕發熱者。非所謂傷寒耶。夫傷寒又曷能發熱哉。蓋因傷寒徵菌。侵入人身時。其

體內之細胞。卽起而抵抗之。於是乎發熱也。斯時醫者。施以辛溫之藥。以促進細胞之活動力。而殺滅微菌。病無不愈。若舍此不治。病原微菌。於三十七八度之熱。最易發育。能分解血液中之素質。障礙各臟腑之機能。細胞力不足以抵抗之。體溫驟降。病乃殆矣。試觀老年之人。偶傷於寒。便爾肢厥囊縮。不及救療。皆緣細胞已失其機能。一任微菌之蔓延侵害也。不死安待。倘其熱度能由三十八度逐升至四十度零。反能與起分解血液中之素質。而起活動。將微菌包圍。以阻止其蔓延。斷絕其營養。同時細胞亦易產生。有充分之抵抗。使微菌無以生存。病自良愈。故人之傷於寒也。患在不發熱耳。患在熱之不揚耳。西醫謂發熱本天然治療之作用。仲景謂經盡則自解也。死云乎哉。死云乎哉。

愼軒按近世有人將傷寒之細菌。種于畜類之後。特加其熱度。卽見其症減輕。或照細菌學法。加熱至一百〇六度。則細菌多難孳生。或其毒減輕。或云人發熱時。其血運及呼吸皆快。則身內之毒。易被排泄。又曰病菌在平常體溫中最易繁育。若溫度過高。則發育停止。或致死滅。如肺炎雙球菌。在百度表四十度時。一二日卽死。他種致病菌。大抵于百度表三十九度。卽失其毒力。由上諸說觀之。則發熱確有天然愈病之効力。故內經有熱雖甚不死之訓也。惟高熱持續日久。致體中蛋白質分解過多。或蛋白質本已缺乏。不足以供發熱之燃燒。皆能使全體之榮養斷絕。抵抗之能力衰退。以致中毒而死焉。故仲景用白虎承氣等直接退熱之法。不以發熱之高低爲標準。惟視其津液之虛實。如津液已虛者。雖熱不甚。急須直接退熱。故論有曰傷寒無大熱。口燥渴。心煩背微惡寒者。白虎湯主之。傷寒六七日

○目中不了了○睛不和○無表裏症○大便難○身微熱者○急下之○宜大承氣湯○此因津液已虛○即蛋白質已告匱乏○急須退熱以救津液○不得不用直接退熱之法也○如津液未虛者○雖熱已甚○倘可辛溫發散○故論有曰○陽明病脈浮無汗而喘者○宜麻黃湯○陽明病脈遲汗出多○微惡寒者○宜桂枝湯○此因津液未虛○即蛋白質足供燃燒○正可藉此以殺病菌○不得遽用直接退熱之法也○至若溫度驟降○發熱全退○仲景稱爲三陰病者○即因體內之抵抗力衰弱○不能發熱以殺病菌○反使溫度中和○適合病菌之繁育○故其病症甚危也○近世醫家病家不知此理○每以發熱爲危○退熱爲先○往往早投寒涼○以致送入死途○良可嘆也○

●傷寒發熱有遲數不同之新理

惲鐵樵

或問太陽病或已發熱○或未發熱○何以發熱有遲速之不同○鐵樵答曰○反射遲速不同○其理稍賾○動物所以能生存○因對于天空自然力之弛張○有低昂之忍耐力○此忍耐力之低昂有限度○過限度後○起反射作用○不過度則不起反射作用○復因山國澤國溫帶熱帶之氣候寒暖燥濕不齊○當軀體受自然力之壓迫○已過其限○忍耐之低昂○未盡屈伏○斯時呈不適狀況○即所謂潛伏期○迨忍耐力之低昂完全無效○然後反射作用以起○斯時呈苦痛狀況○乃是病矣○故內經謂之病能○註家不解病能兩字○强欲改作病態○自是去題萬里○王叔和不明物理○妄謂寒毒藏于肌膚○至春不病○過夏至爲熱病○直是癡人說夢○

愼軒按○總意發熱遲數之不同○在乎抵抗强弱之各異○抵抗力强者即發熱○抵抗力弱者○不即發熱○

蓋發熱者。乃構造吾人身體之細胞。爲身體防禦之作用。對于病原體或病毒素起反抗之結果也。

●治夾陰傷寒用活鴿之新理　惲鐵樵

夾陰用活鴿。相傳如此。詳其用意。是欲以病人腹中寒邪。收入鴿腹之意。病人腹中之寒。何以能入鴿腹。此理爲歷來醫書所不言。今之時醫。照例不用頭腦。當然不知。愚意夾陰所以腹痛。即因衝任中寒。故病人之少腹必寒。寒故痛。鴿腹則熱。寒熱相遇。照物理溫度相差之兩活體。併之一處。延時稍久。則顯中和作用。是鴿腹之熱入人體。而人體之寒入鴿腹。故病立愈。若用熱水袋。則無此效力。以一活一死也。審如此。則鴿可用。雞亦何嘗不可用。

慎軒按。俗傳小兒慢驚。用雄雞置腹上。與夾陰用活鴿之法。均有效驗。愚已見之屢矣。蓋此二法。俱以肉體之溫度。傳入于腹。使其腹中溫煖。則神經血脈通暢。而病理之沉滯變態。自能由興奮而轉機。故能治愈虛寒性之疾病。實非別有神奇之作用也。

●傷寒中風之定義　丹波元簡

人之感邪氣。其表虛泄而汗出者。名爲中風。其表實閉而無汗者。名爲傷寒。其實受邪之風寒。不知果如何。只就其表虛表實。有汗無汗。而立其目。以爲處療之方耳。故不曰此傷寒也。此中風也。而下名爲二字。其意可自知矣。

慎軒按湯本求眞曰。病者皮膚粗疏而弛緩者。若罹太陽病。必具脈浮弱自汗出等之證狀。皮膚密緻而

緊張者。若推太陽病。必具脈浮緊無汗等之證狀。又按陸淵雷曰。風與寒爲六淫之二。古人以爲外感病之病原。考其實際。風乃空氣流動之現象。寒乃人體之感覺。初非眞有一種物質名風名寒者。入而客于人體也。所以名爲中風。名爲傷寒。亦自有故。內經之法。以寒爲冬。以風屬春。春主舒散。冬主斂藏。此固徵諸外界事物而可信者也。熱病之無汗者。肌腠收縮。有似乎冬之斂藏。且大多數發于冬日。故名之爲傷寒。其有汗者。肌腠疎緩。有似乎春之舒散。且大多數發於春日。故名之爲中風。古人命名之意如此。其實傷寒中風之病理。不過造溫放溫之變化。乃人體調節機能不能適應氣候之劇變所致。調節機能者。卽古人所謂眞氣。內經云邪之所湊。其氣必虛。謂眞氣虛。而後邪從之也。後人誤以爲眞有風寒之邪。入而客于人體。生出種種議論。如風性舒緩。寒性勁急等。雖亦取類比象。然去實際遠矣。

●論傷寒中風之病理

陸淵雷

(上略)傷寒爲多數急性熱病之總名。所謂熱病。乃指發熱之病。該寒熱虛實而言。非專指實熱之病也。故發熱爲傷寒之主要證。發熱之病理。爲傷寒之主要病理。苟能明乎發熱之故。不但惡風、惡寒、有汗、無汗、脈緊、脈緩。可以迎刃而解。卽全部傷寒論。亦已通其泰半矣。

人身內外。本自溫暖而不涼。所謂體溫也。健康人之體溫。無論冬夏。常爲攝氏表三十七度。雖有上下。不過半度而止。若昇至三十八度以上。卽爲發熱。故發熱者。體溫過高之謂也。欲知體溫何故過高。則當

先明體溫之來源與去路。人自有生之後。無日不賴食飲養身。然所需者是肌肉臟府之組織。而所食者是蔬穀魚肉。欲變蔬穀魚肉爲組織。必經幾次化學作用而後成。日日食飲。即日日增加新組織。若使有增而無損。則人體之長大。將無已時。於是除去其老廢成分。使從小便汗液中排泄於體外。然所去者是組織。而所泄者是尿汗。欲變組織爲尿汗。亦須經化學作用而後成。此等化學作用。謂之新陳代謝作用。新陳代謝時。皆發燃燒而生熱。是爲體溫之大來源。臟府肌肉之運動。血液淋巴之流行。皆因摩擦而生熱。是爲體溫之小來源。名此兩來源曰造溫機能。新陳代謝之作用。臟府肌肉之運動。血液淋巴之流行。皆無時或已。則體溫之來源。亦無時或已。而體溫亦將繼長增高。不能保其三十七度之常度矣。於是乎不能不爲之籌去路。空氣之平均溫度。常低於體溫。人身處於較冷之空氣中。則因放射而消散體溫。此其一。人體內部之體溫。比肌表尤高。血液從體內大動脈。挾高溫以達於肌表之淺層動脈。淺層動脈之血行暢盛。則高溫由皮膚放射於空氣而消散。此其二。汗之出也。常藉皮膚之熱。以蒸發成汽。汗多則蒸汽盛。而體溫之消散亦多。此其三。凡此三者。爲體溫之大去路。呼吸及大小便。亦帶少量之體溫以俱出。是爲體溫之小去路。名此兩去路曰散溫機能。空氣之冷熱。冬夏懸殊。人體欲保持其三十七度之常溫。即不能無調節之法。故夏日氣溫高。則造溫機能衰減。散溫機能亢盛。冬日氣溫低。則造溫機能亢盛。散溫機能衰減。散溫機能亢盛之法。一則皮膚弛緩。使與空氣接觸之面積大。二則淺層動脈擴張。使內部高溫達於皮膚。三則汗出加多。使蒸發加盛。反是則散溫機能衰減矣。造溫機能亢盛之法。一則新陳代謝盛。使燃燒作用增。

二則血液流行速。使摩擦作用增。反是則造溫機能衰減矣。(中略)既知體溫之來源與去路。則發熱之故。可以不繁言而解。蓋不外乎造溫機能之亢盛。與散溫機能之衰減也。二者有一於此。卽足以致發熱。若復兼之。熱則更壯。今之所當推究者。太陽病之發熱。爲造溫機能之亢盛歟。抑散溫機能之衰減歟。將二者兼而有之歟。且中風與傷寒皆必發熱。其發熱之故。同歟異歟。

人當驟遇冷氣之際。必凜然而寒。肌膚起粟。皮色蒼白。此乃不隨意神經之反射作用。所以應付外界氣溫驟落之變化者也。因皮膚收縮。汗孔結閉。故肌膚起粟。因淺層動脈收縮。血液不達肌表。故皮色蒼白。此等機轉。幸而自復則已。不幸不能自復。卽爲太陽傷寒之始病矣。所以不能自復。因體質環境年齡營養之不同。原因固有多端。而病原菌之毒素。當亦爲原因之一。因皮膚縮而汗孔閉。體溫已不能照常放散。然司血行之神經。初不因此失職。反因肌表感覺寒冷之故。血液愈挾高溫以向外。故脈浮而發熱。是時皮膚上寒冷之感覺猶在。且傷寒多病於天氣寒冷之時。雖已發熱。反因皮膚與空氣之冷熱相差愈甚。故愈覺惡寒。而皮膚愈縮。汗孔愈閉。體溫愈不得放散。熱則愈高。如此迭爲因果。遂成發熱惡寒無汗之證。其時淺層動脈之神經。隨皮膚汗腺同時收縮。血液復繼續充盈不已。遂緊張而爲緊脈。體溫鬱積愈高。熱血愈益向外向上。以求放散。此殆因上半身易於出汗之故。於是神經受充血之壓迫而體痛。胃氣因向上之趨勢而嘔逆。學者讀吾書至此。對於太陽傷寒發熱之故。必已渙然冰釋。心領神會。知其爲散溫機能之衰減。非關造溫機能之亢盛矣。(中略)以上所釋爲太陽傷寒之發熱。至於中風則不然。中風之異於傷寒者。在

於汗出。在於不惡寒而惡風。在於脈之緩而不緊。夫既汗出。則知散溫機能亢盛而不衰減。汗出而仍發熱。則知體溫之來源多於去路。是造溫機能亦已相當的亢盛矣。此殆因司造溫之神經中樞。受刺激而興奮所致。體溫之來源多。且淺層動脈不收縮。故不惡寒。汗出而肌腠疏。故惡風。淺層動脈雖亦充血。然血管之神經。則隨皮膚汗腺同時弛緩。故脈緩弱而不緊張。(下略)

愼軒按。傷寒惡寒與中風惡風之原理。實由無汗與有汗而分。蓋無汗者。汗孔緊閉。熱氣不散。以致表皮與空氣之溫度。相差懸殊。故覺惡寒也。有汗者。汗孔開泄。熱氣蒸騰。遂致表皮與空氣之溫度。相差無多。故不惡寒也。但其蒸散之熱氣。偶被冷風吹去。又必有寒冷之感覺。故惡風也。

●感冒之新理解

郭受天

近世以來。西洋醫學之潮流。日益進步。病理上遂見一大革新。如感冒病。雖四季皆有。而以冬季及春初爲尤甚。前人多以此病起點於感受風寒。因而發現。故以感冒爲風寒之病也。但據現時所研究。人能得新鮮之空氣。則感冒一病。自不難以防免。卽或患之。亦極易治。果爾則感冒。固又顯然非風寒之病也。大抵人煙稠密之地。臭穢之氣最多。若火車之內。窗戶關閉。又若戲園茶館。房屋窄狹之處。皆爲藏垢納汚之所。夫清冷之氣。能於活潑人之身體者。頗見其少。而臭惡之氣。能於束縛人之身體者。甚見其多。所以人之居於此者。感冒病每卽感染而發生。蓋此病爲傳染病之一。係一種微生物體爲之厲階。斯物專侵人之口鼻喉管之間。祟人致病。人在健全時期。固不足爲患。及其身體薄弱時。則此種外邪。易於攻入。或

在飲食過度。與睡眠不足。及勞倦已甚等時。其體內抵抗力減少。一經吸入此種臭惡之空氣。未有不發生此病者也。由是以談。中醫學說。既認此感冒病爲風寒所致。以避風驅寒爲主。夫風爲冷熱二空氣播盪而成。且西洋醫學之所謂流通空氣者。卽變相之通風。豈不與中醫學說。大相反乎。曰否。此不過以外表觀之。固如是云云。若就其內容分析而論斷之。則中西二大醫學之原理。又如出一轍也。謂予不信。請試舉古醫藉以證明之。則知予言之不謬矣。

金匱要略臟腑經絡先後病脈證篇曰。夫人稟五常。因風氣而生長。風氣雖能生萬物。亦能害萬物。如水能浮舟。亦能覆舟。若五藏元眞通暢。人卽安和。客氣邪風。中人多死。(下略)夫所謂風氣者。卽空氣之謂也。風能生萬物者。淸潔之空氣也。亦能害萬物者。不潔之穢氣也。客氣邪風。卽臭惡之汚穢空氣。含有微生物體。故中人多死也。而人之所以罹感冒病者。卽其人之元眞不通暢。復傷穢濁之邪風。因而致病之謂也。執此以與西洋之最新學理相比較。有何大相反對之可言。不但毫無陳腐之談。且可由此證明古醫學之精理名言。雖値此西洋醫學發達時代。尤爲不可磨滅。是在吾輩後世之爲醫者。善於負此會通之職耳。

愼軒按。感冒一證。雖多由傳染而來。然苟非氣溫驟變之時。必無感冒之發現。則古人謂由于風寒之說。亦非不足憑也。

●中西溫病指南

張治河

(病原)本症病原。古人認爲溫暖空氣。一曰伏氣。一曰新邪。伏氣者。云係冬令寒氣所化。新邪者。云卽

和暖之春風也。殊不知本症之起。實因寒氣刺激。一爲冬令寒觸皮膚。毛肌縮緊。廢物不得儘量排泄。日積月累。及春病發。一爲春令非時之寒。刺激身體而成也。

(病灶)本症病灶。皮膚受寒之刺激。皮下組織發炎。與傷寒無異。所不同者。呼吸系受寒刺激。同時發炎耳。體中廢物。既不得從毛竅以排泄。又不得從肺臟以排泄。於是鬱積於內。醞釀生菌。腐腸爛胃。無所不至矣。

(病狀)本症病狀。亦分前期後期。(前期)微惡風寒。或不惡寒。身大熱。自汗出。或咳或渴。頭痛脈數。

(後期)與傷寒同。

(病理)微寒大熱者。因傷寒前期。病灶僅在軀殼。廢物與熱量。雖不得從皮膚以排泄。尚可由呼吸而去。此症則肺臟同時發炎。排泄更無出路。熱量充實肌腠。故皮膚壯熱。而不甚惡寒。或竟不惡寒也。自汗者。熱量充實肌腠之間。汗腺受其刺激。於是分泌亢進。自汗出焉。頭疼者。血中廢物內蘊。腦部毛細血管發炎。故頭部覺疼也。脈數者。心肺兩臟。同居一處。肺既發炎。則心亦不免也。於是心搏增速。而數脈發現矣。口渴者。內熱熏灼。津液消耗。喜飲茶湯以自救也。咳嗽者。此爲本症必有之病狀。因寒氣刺激氣管。氣管發炎故也。若發炎延至肺臟。則又現氣喘鼻煽。痰如拽鋸之聲。種種不可救藥之象矣。

(治法)此病初起。有惡寒現象者。宜發汗兼消肺炎。麻杏石甘湯主之。(此方又治肺癰初起。亦消炎之力也)不惡寒者。宜清熱消炎。銀翹散主之。(銀翹二物。瘍科用於紅腫高大之外症。收效神速。其消炎之力

。可想見也。)頭疼甚者。宜消腦部血管之炎。桑菊飲主之。(桑葉菊花。肝陽特效藥也。古人所說肝陽。卽是腦部充血也。此藥能消腦炎。可無疑義。) 口大渴者。宜清熱生津。白虎湯主之。總之此症皮膚肺藏兩處發炎。熱量之蓄積。較速於傷寒。故初起便宜清涼之劑。麻桂不可用也。若至後期。則與傷寒無異。當遵仲景法按症施治可也。

陸淵雷按。張君能以科學的病理。解釋中醫學。一掃模糊影響之舊說。實爲中醫界特出之人才。誠可嘉佩。惟本篇與前傷寒篇中。有數處頗與鄙見相左。列舉于下。願張君作更進一步之研究。如以發熱爲皮下組織發炎。排泄停頓而廢物充積。以細菌爲細胞腐敗醞釀而生。以頭痛爲腦部毛細管發炎。似皆與實際未合。鄙意傷寒及傷寒系之溫病。其前期病證之重心。在于發熱。發熱之故。因體溫之形成散放失其常態。不能保持三十七度之常溫所致。故治法以退熱爲首要。若欲退熱。則銀翹桑菊。皆不及穀。世補齋醫書痛駁鞠通。今人則多爲吳氏左袒。尊其書。儕于仲景。鄙人亦未敢强同也。

王愼軒按。張君之論溫病。中西合參。本屬佳作。惟因誤入葉吳派之歧途。故其說理用藥。稍有不妥之處。今得陸君批明。可謂盡善矣。

溫熱發揮

余雲岫

淸代名醫。多致力溫熱。自古吳葉天士創用藥劑爲治。學者起而宗之。會稽章氏虛谷。首先表章。盛稱其「溫邪上受首先犯肺逆傳心包」十二字。爲千古以來之大發明。可爲後學指南。而補仲景之缺。余反覆玩誦

。覺此十二字者。可爲風溫提綱。不能概括一切溫熱。請略論之。

溫熱病據清醫之研究。可分爲二大類。一曰伏氣溫熱。一曰外感溫熱。何謂伏氣溫熱。卽素問生氣通天論所云。「冬傷於寒。春必病溫」之溫也。卽熱論所云「凡病傷寒而成溫者。先夏至日爲病溫」之溫也。卽仲景所云「太陽病發熱而渴。不惡寒者。爲溫病」之溫也。皆以爲是傷寒之變相。蓋謂冬傷于寒。卽時發病者謂之傷寒。其不卽發病者。邪伏體內。至春而發者。謂之溫病。至夏而發者。謂之熱病。以其伏而後發。故謂之伏氣。要而言之。冬月寒邪傷人。卽發于冬者曰傷寒。伏而發于春者曰溫病。久伏而發于夏者曰熱病。不問其原因同一與否。但以時節而異其名。已屬詭異而不合于理。其伏氣發病之說。又復荒謬不經。俟後論之。

何謂外感溫熱。蓋以爲寒熱溫涼四時之氣不同。冬有卽時發病之傷寒。則春必有卽時發病之傷溫。夏必有卽時發病之傷暑也。其春時傷人之溫氣。謂之溫邪。夏時傷人之暑氣。謂之熱毒。感而卽病。故曰外感。伏氣之溫熱。其本皆在冬傷于寒。故雖寒已成溫。寒已化熱。不過傷寒之變相。可從傷寒治法治之。若外感之溫熱。則其所感之氣。已是溫邪熱毒。與寒無關。與傷寒伏氣之溫熱病情大異。治法亦迥不相同。故葉氏創爲溫邪犯肺傳心之論。而以淡薄之劑治之。此卽葉氏之異乎仲景。而爲千古之大發明家也。蓋以六氣爲眞能致病也。謬孰甚焉。（王宇高按溫邪之邪字。熱毒之毒字。何異乎細菌之菌哉。六氣之所以爲病。亦菌之爲害也。古人無顯微鏡。而能提出邪字毒字。使余氏在彼時設身處地。其能超出此乎。）

傷寒溫熱之爭久矣。世謂仲景所論。但是傷寒。至劉河間始知溫熱。此論蓋本諸王安道泝洄集。喻嘉言亦謂仲景詳於治寒。略於治溫。秦皐士遂謂仲景所治爲冬月北方之病。於是乎南人無傷寒之說。遂成普通醫人之口頭禪矣。故楊栗山傷寒瘟疫條辨。切戒人不可用傷寒方治溫病。時在乾隆四十九年甲辰。而葉氏溫熱論亦出於此時。蓋當時世醫。皆以爲仲景方不能治溫病。或以爲南方無傷寒。故人人鈎心鬥角。立法逞異。而葉氏流派最甚。何哉。其名高。其徒衆。其法穩妥故也。夫淡薄之劑。無功無過。病愈則可以貪天之功。病劇則無可加罪。顧亭林之所謂不殺人亦不活人之庸醫。荀子所謂括囊無咎無譽之腐儒也。

要而言之。仲景之所謂傷寒。非一病也。其受病之源。決不止冬不藏精。冬傷于寒。特皆以傷寒二字括之耳。葉氏之溫熱。亦非一病也。特以溫熱二字括之耳。不但此也。吳又可瘟疫。非一病也。特以瘟疫二字括之。郭右陶之痧脹。非一病也。特以痧脹二字括之耳。學者不知分別。欲執一說以御萬變。是以頭緒紛紜。莫能理解也。嘗考素問熱論曰。夫熱病者。皆傷寒之類也。夫曰類。則非一病明矣。難經曰。傷寒有五。有中風、有傷寒、有濕溫、有熱病、有溫病。豈非傷寒爲總括之名乎。由今言之。所謂傷寒所謂溫熱者無他。今日之所謂急性之熱性病也。急性之熱性病。皆有細菌爲之祟。皆有傳染之性質。今日之所知者。爲數甚多。其病原菌。各不相同。如肺炎有肺炎之菌。腸窒扶斯有腸窒扶斯之菌。流行性感冒有流行性感冒之菌。種類不同。病情亦異。巢窟有一定之處。變化有一定之型。非可混而一之也。我國物質文明。向無進化。無顯微鏡以資研究。不能知熱性傳染病之各有病原細菌。其智識中所有之物。不過自然界之變

化而已。故遂妄意推測。以為疾病之原。皆由風寒暑濕燥火六氣而來。此皆幼稚時代之言論。無足深怪。要之豈能適用於今日科學昌明之世乎。

古人言六氣致病。皆指其偏勝而言。溫何為乎。風寒暑濕燥火之極。固足以影響人體。引起疾病。若夫不寒不熱。中正和平之溫。亦竟指之為邪。幷六氣而為七氣。眞不通之極矣。要知各種病原菌之發育。隨氣候而不同。各病菌傳染之工具。亦應時節而產生。故冬春多感冒肺炎。而夏秋多瘧痢霍亂。非溫邪熱毒之謂也。吳又可曰。「二氣升降之極。為陰陽離。離則亢。亢氣致病。亢氣者。冬之大寒。夏之大暑也。將升不升。將降不降。為陰陽合。合則氣和。氣和而不致病。和氣者。卽春之溫暖。秋之淸涼也。又曰若夏涼冬暖。轉得春秋之和氣。豈有因其和而反致病者」。卓哉吳氏。醫鋼於岐黃。二千年來。誰敢發此論乎。故外感溫病。斷無此理。

各種熱性傳染病。自傳染以至發病。必須經過一定之時日。非隨感而隨發也。此謂潛伏期。古人伏氣之說。勉强附會之。其卽傳染期之潛伏期乎。傳染病之所謂潛伏期者。非伏而不發之謂。乃侵入之初。病菌無多。不能為害。迨寄居人身。蕃殖醜類。至一定程度。其徒始衆。其毒始厚。人身始受其影響而發病耳。而諸菌之繁殖。毒質之產生。各不相同。故各病之潛伏期。長短不一。然皆有一定範圍。茲舉今日之所知。列表於后。腸窒扶斯……一至二星期。白喉……二至五日。赤痢……二至七日。霍亂……二至五日。猩紅熱……二至七日……鼠疫……二至十日。發疹傷寒……四至十四日。痘瘡……十至十三日。痲疹……八

至十四日。風疹……十六至二十日。水痘……十四至二十一日。百日咳……三至五日。流行性腦脊膜炎……二至四日。耳下腺炎……八至二十二日。狂犬病……十五至六十日。小兒痲痺……一至十日。再歸熱……五至七日。馬鼻疽……三至五日。脾脫疽……二至三日。就上表觀之。潛伏期最長者。爲狂犬病之六十日。次則耳下腺炎水痘風疹。其餘則最長者不過兩星期。安有病邪入人身體內。相安無事。冬月受病。至春夏而始發之理哉。此種謬說。不必至今日而始知其妄。吳又可陳祖恭輩。亦已駁之。吳氏之言曰。「十二經絡。與夫奇經八脈。無非營衞氣血。週布一身。而榮養百骸。是以天眞元氣。無往不在。不在則痲木不仁。造化之機。無刻不運。不運則顛倒仆絕。然風寒暑溼之邪。與吾身之營衞。勢不兩立。一有所干。疾苦作矣。苟或不除。不危即斃。上文所言冬時嚴寒所傷。中而即病者爲傷寒。不即病者至春變而爲溫病。至夏變爲暑病。然風寒所傷。輕則感冒。重則傷寒。即感冒一證。風寒所傷之最輕者。尙爾頭疼身痛。四肢拘急。鼻塞聲重。痰嗽喘急。惡寒發熱。當即爲病。不能容隱。今冬時嚴寒所傷。非細事也。何以反能伏藏過時而發耶。」陳氏之言曰。「內經曰。冬傷於寒。春必病溫。注家咸謂冬令閉藏。寒邪伏于腎中。病不即發。至春陽氣大泄。內伏之寒邪。隨升令而外達。天來錢氏。已大非其說矣。謂冬傷于寒者。乃冬傷寒水之藏。即冬不藏精之互詞。何得誤解。夫寒邪凜冽。中人即病。非比暑溼之邪。能伏處身中。故內經曰。風寒之中人也。使人毫毛畢直。皮膚閉而爲熱。況腎爲生命之根。所關至大。安有寒邪內入。相安無事。直待春時始發之理。錢氏此說。獨開生面。先得我心。」由此兩說觀之。錢陳之說。尙屬幼稚。吳

說則獨有精理。不可滅也。要皆能知伏氣溫熱之絕無其事。誠爲卓識。而王孟英纂溫熱經緯。舉陳說之攻擊伏氣者。節而去之。眞無目者也。學者覽此。可以知伏氣溫熱之病。爲必無之事矣。

溫之爲病。既非伏氣之寒邪。又非外感之溫邪。果何因而至乎。曰溫之一字。包涵甚廣。病非一證。因非一端。其中所謂風溫。乃呼吸器之急性熱性病也。即急性傳染病也。余言至此。舊醫諸君。必尚有一極大疑問。謂傷寒溫熱。古人不以爲疫。不以爲傳染病。今乃斷之爲傳染病。謂因各種細菌而發。此中界限。得毋溷淆。蓋仲景傷寒例。明言辛苦之人。春夏多溫熱病者。皆由冬時觸寒所致。非時行之氣。於是疑余說之不確。請辨之曰。伏氣溫熱。必無是事。前已言之。則仲景謂春夏溫熱。由冬時觸寒所致。此必別有原因。吳又可謂之戾氣。此實卓見。蓋必知非尋常六氣可以說明。而當時又無顯微鏡及細菌學實。以資考鏡。不得已乃謂之戾氣也。凡熱性之病。多由細菌作祟。皆傳染之類。余懸壺滬上。十有餘年。凡遇舊醫方案。定爲溫邪者。取其血驗之。多是腸窒扶斯。不但此也。肺炎流行性感冒等病。舊醫方案。皆指爲溫。然皆有菌。皆能傳染。彼此互證。可以實驗而知。安得謂溫非熱性傳染病乎。且仲景自序。亦謂宗族素多。猶未十稔。其死亡者三分之二。傷寒十居其七。此豈非長幼之病多相似者耶。是故仲景之所謂傷寒。傳染病也。後賢之所謂溫熱。亦傳染病也。非細菌毒爲之祟。安得有發熱久而且甚。如諸書之所記者乎。如此則寒溫之辨。伏氣外感之爭。皆可以息矣。

知溫病皆爲熱性傳染病。非傷寒伏氣。非溫邪外感。而後余說可得而進矣。余謂風溫即今呼吸器傳染病。

巳言之。呼吸器之急性熱性病。種類甚多。其最要而累多者。不外支氣管發炎。毛細氣管肺炎。及真性肺炎三者。普通之傷風咳嗽。乃支氣管炎也。其不愈加重。壯熱氣喘者。毛細氣管肺炎也。老人小兒之傷風。往往陷入此症。頓呈險象。甚者爪青神昏。近數年來。所見之流行性感冒。亦最易變成毛細氣管肺炎。歐戰將終之歲。流行各國。死者極多。稱爲西班牙感冒者。其死因皆由支氣管炎變毛細管肺炎所致。故老人小兒之感冒。不可輕視也。葉氏溫熱論。雖以溫邪犯肺傳心十二字冠于篇首。而其中所論。非專指風溫。其臨證指南小兒科之風溫。亦言「肺位最高。邪必先傷。失治則入手厥陰心包絡」。病之輕者。但身熱咳嗽。卽支氣管炎也。重則痰喘。鼻扇。胸挺。卽毛細氣管肺炎也。至陡起驚搐。則重極矣。乃痰壅之極。心臟衰弱。血中炭酸。不能外達。呈中毒之象。卽葉氏所謂逆傳心包。血分亦傷者也。陳祖恭敍風溫證象。最爲詳悉。(見溫熱經緯卷四)學者取而觀之。以與新醫書中之支氣管炎。及毛細氣管肺炎對照。可以知其爲同病矣。

溫熱之爲病。風溫之外。又有濕熱。亦名濕溫。證象複雜。斷非一種病名所能籠絡。以今日證候學智識勘之。其所述多爲腸窒扶斯之類。絕少呼吸病候。痰咳喘急等證。絕不多見。吾前謂葉氏「溫邪上受。首先犯肺。逆傳心包。」之十二字。不能概括溫熱全體。於此可證矣。夫肺爲嬌藏。病邪入肺。必不免痰欬喘急之候。無痰喘急息。而謂邪在於肺。將何從而證之。不但此也。彼風溫之提綱。以咳嗽爲必發之證。似葉氏首先犯肺之論。可謂合理。然嚴格之言。欬嗽者。氣管之病爲多。未可必其爲肺候也。尋常之傷風。

其病止于支氣管而不入肺。卽流行性感冒之犯呼吸器者。亦先犯支氣管。其入肺者爲重證。故流行性感冒之犯呼吸器者。不皆成肺炎。惟眞性肺炎。從肺發生耳。由此言之。葉氏之十二字。祇可爲眞性肺炎之提綱。幷不能概括風溫。至於濕溫。則相去遠矣。余爲葉氏之論。可謂風溫提綱。猶寬假之詞。若嚴格言之。祇可以用之於眞性肺炎而已。而晚近諸師。奉葉氏之十二字。眞若神明。不敢立異。以爲是仲景以後之第一發明家。豈非謬之甚者乎。(下略)

愼軒按余氏此篇。力辯葉氏論溫病之謬誤。雖其措詞激烈。跡近破壞。然溫邪伏氣諸說。確有可議之處。夫內經所謂之溫病。乃指傳染最速之瘟疫也。仲景所謂之溫病。係指太陽陽明合病之傷寒也。內經以古無瘟字。而以溫字代之。仲景以太陽爲寒病。陽明爲熱病。今其病既見頭項强痛之太陽寒證。又見口渴壯熱之陽明熱證。寒而兼熱。故名曰溫。非另有一種溫邪也。至於伏氣二字。本係王叔和所僞撰。奈何葉吳諸氏。竟以溫邪伏氣。立爲異說。余已早辯其非矣。(詳見余著溫病明理論中)

●談伏氣

吳涵秋

伏氣二字。從前大多數的醫家。都把他當做病邪伏在人體裏面解說。如張隱菴說的。『伏氣發病。從陰出陽。繼則從陽入陰。伏氣之患者。春之風寒。夏之暑氣。秋之濕氣。冬之寒氣。感之則伏於募原之中』。吳又可說的『少陰伏氣。發爲溫病。其邪伏於募原之間』。吳鞠通說的『溫病伏邪。藏於三焦。至春發而卽爲溫病』。這種言論。簡直完全理想吧。他們著書立說。貽悞後人。想是爲了一己的好名呀。

風邪二字。照我的觀察上說來。是決不能爲各種疾病的主因。假使偶然發生致病的能力。亦不過虛體驟受感冒。體溫調節失常。體功起了反應。因而頭痛發熱。這種病。就是內科學裏的物理性症。不久就能夠自愈。決沒有進腠理。過募原。而伏在三焦的道理。否則。風邪在人體大游行而變做伏氣的時候。何以毫不發生症狀。就會妥妥帖帖伏在裏面呢。可惜這幾位先生已經死了。否則。我倒要問他一個明白。

但是他們所以錯誤的原因。實在是誤解了內經裏的『冬傷於寒春必病溫』。『冬不藏精春必病溫』這二句話而起。其實內經原文。並沒有錯。他們讀不能三反。只知道冬天傷了寒。寒邪在人體裏過了年。然後病起來。這就叫做溫。冬天丟了精。寒邪跑進人體裏。過了年。然後病起來。這就叫做溫。由此他們就證明溫是隔年貨。隔年的寒氣。就是春溫的張本。張隱菴這樣說。吳又可吳鞠通也是這樣說。那末溫病是隔年貨就成立了。於是後人也照樣的誤傳下去。至於今日還是這樣解說。現在我們非把他糾正了轉來不可。如要糾正他。必須明白『伏氣』二字。根本錯誤的所在。要求明白伏氣二字。根本錯誤的所在。那末必須明白內經裏『冬不藏精春必病溫』。及『冬傷於寒春必病溫』。這二句話的眞意義。方才可以將隔年貨是溫。溫就是隔年貨的例子打破了。

開機器要不失其常。否則。快起來非常快。慢起來非常慢。有時不添煤。有時添了過度的煤。這都能夠使機器本身容易損壞。既損壞了。不把他修理。一朝機力不支。那就大壞了。人身也是這樣。平日裏起居有時。飲食有節。寒暖不失其常。勞逸必令平勻。那末血行有序。元氣充盛。營衞强健。身體健全。即使病

毒侵入體內。衛氣足以抵抗於外。營氣也能維護於內。怎樣的一來。病設有什麼存在的餘地呢。否則今天同人鬥氣。明天醉酒。後天打架。大後天逛窰子。天天這樣的下去。精神一天一天衰弱起來。體功的抗力也一天一天退化下來。血裏的要素也一天一天消耗下去。倘然一旦病毒侵入體內。體功的抵抗力。不足抵抗病毒。血裏的要素。不能撲滅病毒。那末病在這種人身裏進行。簡直是狠入羊羣。所向無敵的了。所以不病則已。一病就是壯熱譫語。神識昏沉。正合着仲景所說的『太陽病。發熱而渴。不惡寒者。為溫病。若發汗已。身灼熱者。名曰風溫。風溫為病。脈陰陽俱浮。自汗出。身重。多眠睡。鼻息必鼾。言語難出。』……這一條了。你看呀。這種的症狀。豈不是體功消失抵抗力。血分沒有要素的緣故嗎。否則。病起初。那就有不惡寒發熱而渴的道理。其所以然體功消失抵抗力。血分沒有要素。豈不是平日不保重精神的緣故嗎。據此就可以曉得冬不藏精的精字。與秋聲賦裏所說的『有動于中。必搖其精。』的精字一樣意義。決不是內經所說『醉以入房。以欲竭其精。』的精字了。有動于中。必搖其精的精字。是廣義的。醉以入房。以欲竭精的精字。是狹義的。這二字看看原是一式。其實大有分別。決不許合混牽强。否則。就能夠弄到『差以毫厘。謬以千里。』之誤了。至於內經為什麼說『冬不藏精。春必病溫。』『冬傷於寒。春必病溫。』而不說春不藏精。夏必病溫。春傷於寒。夏必病溫呢。這因古人著書時。求文義簡潔起見。所以只提冬春而略其他。况春是年頭。冬係歲尾。有了頭尾。就可以推想到夏秋了。就此可以推想正月不藏精。二月必病溫。正月傷於寒。二月必病溫。昨日不藏精。今日必病溫。昨日傷於寒。今日必病溫的隱義了。內經只

說冬春。分明含有『餘藏準此』的一種意義。可見讀書是不可死於句下的了。否則何異把高粱之變。足生大疔的足字。當作脚字解。豈不教人笑煞嗎。據上種種之理由。我敢大喊一聲。伏氣二字。是古人錯解經文。謊造出來的名詞。這種謊造的詞。我們不把他取消了。豈不是古人害了我們。而我們更害了後人嗎。

慎軒按。此說極是。吾亦云然。

●中西中暑指南

張治河

（病原）本症病原。爲强熱空氣。或旅行長途之中。或工作烈日之下。皆易得之。

（病灶）本症病灶。多在腦與心肺。

（病狀）本症病狀。可分中熱衰竭。中熱性熱兩種。（中熱衰竭者）先覺頭痛眩暈。噁心嘔吐。面色青白。肢冷自汗。脈搏小。心動弱。重者卒然昏倒。不省人事。（中熱性熱者）頭痛眩暈。不耐炎熱。面目發赤。體溫增高。呼吸艱深。有時似鼾。輾轉不寧。間或驚厥。脈速且洪。最後則心動增速而弱。呼吸增速而淺。昏迷漸重乃死。

（病理）頭痛眩暈。其理有二。中熱衰竭者。係腦筋貧血。中熱性熱者。係腦筋充血。皆腦受日光射擊之反應也。噁心嘔吐者。胃中神經受感響也。心動弱者。心臟神經受影響者也。脈搏小者。脈管血液發源於心。心動弱則脈搏小耳。面色青白者。心動衰弱。血管貧血之故也。多汗膚冷者。腦力失脫。體溫隨汗而渙散也。卒然昏倒者。此係腦血管受烈日之射激。血液澎漲而暴裂也。呼吸艱深。有時似鼾者。體溫增多。

肺內氣體交換不良也。繼轉不寧。間或驚厥者。體溫升騰。血中發生有毒產物。侵及腦筋。則發驚厥。脈速而洪者。心動增强。血行亢進。則脈速而洪。最後心動增速而弱。呼吸增速而淺。昏迷漸重。乃心肺腦筋等處。血管由興奮漸轉麻痺也。

(治法)中熱性熱者。體溫升騰。血管充血。宜用白虎銀翹等清涼之劑。抑制燃燒作用。俾血液沉靜。如大便不通。可用承氣湯。作釜底抽薪之圖。至於中熱衰竭者。則宜眞武四逆等興奮之劑。激腦强心。古人救急之法。係用道中熱土。安置臍中。更使聚溺其腹。並搗蒜汁注鼻。張石頑云。「此法最精。惜乎未經闡發。世都不解。此雖酷暑爲患。良由其人眞元素虧。加以火熱亢極。鼓激命門之虛陽。欻然離根。非藉道途中之熱土。往來人之熱溺。不能衛護其陽。使之歸源。蒜汁注鼻孔者。取汁以開竅。溫散其鬱閉之熱。所謂熱因熱用。溫能除大熱也。若與冷水潰之濕之。則氣隨焰息。而暴絕不返矣。間有元氣不大虛人。眞火原未離根。不勝亢暵而倒者。用水灌潰。亦有得醒者。因是愚夫一見熱倒。便以水灌。既灌不醒。雖盧扁不能圖矣」。先哲論病。多以六氣爲主觀。傷寒則認爲寒氣在內。中暑則認爲暑氣在內。今見辛辣之蒜汁。溫熱之道土。能愈中暑之重症。因乃想入幻境。曲爲解釋。曰熱因熱用。曰溫能除大熱也。殊不知六氣傷人。純因人之體質而生反應。如充血體質。(卽古人所說之火體)無論受寒受暑刺激。皆起充血變化。(卽古人所謂之熱象)貧血體質。(卽古人所說之寒體)無論受寒受暑刺激。皆起貧血變化。(卽古人所說之寒象)大抵蒙此法而生者。必係貧血體質之中熱衰竭純症也。此法主力。在蒜汁刺激嗅覺神經。使腦筋

興奮。熨臍之熱土。僅輔佐力耳。其他用水灌清而愈者。則又中熱性熱之症也。

慎軒按。夏月有乘涼飲冷而受病者。古名陰暑。實係夏月之傷寒。不可與暑證同論也。

●溼溫新論

王德箴

昔喻嘉言謂溼溫一症。原藏時疫在內。近世何廉臣以溼溫之無傳染性者。謂之溼溫時病。有傳染性者。謂之溼溫時疫。然余研究此病。均有傳染之性。往往溼溫一起。患者甚多。甚至闔家全境。無論男女老幼少壯。多患此病者。詎非傳染之明證乎。不過輕者傳染較少。重者傳染較多。終屬傳染病之一。概可稱為溼溫時疫。簡稱之謂溼溫亦可也。考諸東西醫籍。有病名腸窒扶斯者。其病狀頗與吾國所稱之溼溫相同。譯本稱為傷寒。據難經五種傷寒言之亦得。但非麻黃湯證之傷寒也。今將溼溫之病理、診斷、治法。略舉大概。分述於左。

(一)溼溫之病理　溼溫之病。多患於夏秋之間。良由此時之氣溫增高。人身調節機能。為應付環境起見。增進散溫。增多汗出。故此時之人。每覺胸悶汗多也。但又因空中之水蒸氣飽和。汗液之排泄量不足。甚致已離汗腺之汗液。亦難蒸發。體溫外散之機能。亦受障礙。此即釀成溼溫發熱之原因也。又因汗液阻滯於表。以致表皮神經之感覺異常。起反射之攣縮。表部靜血之流行緩慢。成局部之充血。故初起每有惡寒惡風。或寒熱往來。及身體疼痛等症也。久則體溫繼長增高。則表面神經之攣縮。因熱盛而反興奮。表部靜脈之緩慢。亦因熱盛而轉亢進。故繼則惡寒體痛自罷而為發熱也。但惡寒發熱。似與傷寒無異。則將何

以別之。蓋傷寒之惡寒。爲毛細管閉縮而鬱寒。閉縮則汗液不得排洩。故必無汗。汗出則熱退矣。溼溫之惡寒。因汗液停蓄而起鬱血。停蓄則釀鬱蒸而爲汗。故多汗出。汗出而熱不退也。且傷寒之惡寒。因於寒。故其惡寒特甚。雖覆厚被而猶寒焉。溼溫之惡寒。因於汗。故其惡寒較輕。即覆以薄被而嫌熱焉。且傷寒之發熱。因表部受寒。體溫不得放散而發熱。故其發熱熇熇。而熱度無甚升降也。溼溫之發熱。因汗液鬱蒸。體溫不易放散而發熱。故其發熱蒸蒸。而熱度時有升降也。況夏秋之人。因吸受之氣。養氣較少。淡氣較多。養氣少則體內之燃燒減輕。而腸胃之蠕動緩慢。淡氣多則體工之變化衰弱。而消化之機能稽遲。故雖未病溼溫之人。已有消化不良之患。及至一病溼溫。消化更受障礙。胃中食物。腐敗發酵。產生瓦斯。充滿胃腸。故多脘痞腹滿。或變便閉下利。凡腸胃之病。舌苔必厚。故患溼溫之舌苔。莫不垢膩也。腸胃既病。適合細菌之繁殖。西人解剖病體。曾見腸中生菌甚多。即稱爲腸窒扶斯菌。其菌之身體。恰如皮囊。其中滿貯毒質。因受體內抗毒素之殺死。則囊破而毒出。毒少而抵抗力強者。尚可無妨。毒多而抵抗力弱者。必致中毒。其中毒之證候。即爲神昏譫語。終至身體衰萎。甚則心臟麻痺而死。其細菌或由大便而下。或由口鼻而出。散佈於空氣及飲食之中。傳染於其他之人。此時他人亦因氣候關係。調節失常。汗液不得適量之排洩。體內已有異常之變化。故偶遇細菌傳染之誘因。即可誘起本病焉。遂由一人而染及一家。由一家而染及一鎮。比戶闔境。傳染不已矣。

(二)溼溫之診斷　溼溫一症。變端甚多。苟非詳細明辨。決難對症發藥。毫厘千里。遺誤非淺。茲特舉其

診斷之要法。分述於後。

(1)望診　面色垢濁。或暗黃而油潤。舌苔白膩。或暗黃而垢膩。此溼溫初起之望診也。且此症之病灶在腸胃。故西醫稱爲腸窒扶斯。凡腸胃之病。察舌最要。望其舌苔白膩而潤者。爲溼重熱輕之候。所謂溼者。卽因空氣中之水汽。阻礙汗腺口之汗液。是謂表溼。又因消化器之不良。阻礙乳糜管之吸收。是謂內溼。望其舌苔黃膩而乾者。爲熱重溼輕之候。所謂熱者。卽因體溫之調節機能。被表溼所阻而不得放散。是謂表熱。又因體工之抗毒機能。因內溼釀菌而放出熱毒。是謂內熱。倘其舌上無苔。舌質紅絳者。則其熱毒已重。津液受傷。是爲溼溫最重之候也。又有初起失於表散。或誤服滋膩之藥。在十二三日至二十餘日之間。多發白痦。此因外面水蒸汽之飽和。已出汗腺之汗。不能蒸發。未出汗腺之汗。阻於腺口。失於表散。則不除其阻滯之汗。誤服滋膩。則反助其內外之溼。蘊蓄於汗腺之口。遂成白痦也。望其痦色晶亮者。爲其津液未傷。抵禦充足。必痦出而熱漸退。爲順候也。痦色枯白者。爲其津液枯竭。抵禦衰弱。必痦出而熱不退。爲危候也。

(2)聞診　聞其語聲低而緩者。乃因溼阻呼吸器。爲溼重熱輕之候也。語聲高而粗者。乃因熱迫發聲器。爲熱重溼輕之候也。若至言語譫妄者。則其熱毒已犯於腦。爲重症也。但亦有因溼痰蒙蔽神經。初起卽有夢囈錯語者。不可誤認爲熱重。須細察之。

(3)問診　先問病之初起及經過。以斷其症之淺深輕重。凡病初起。潛伏期久。而惡寒重者。其病必重

反之則病必輕。凡經過變症多而漸轉重者。其病必深。否則病必淺。次問其所苦。若頭痛胸悶。體重腹痛。口淡而膩。不知口渴。小溲淡黃而不利者。溼重熱輕也。頭重脘痞。懊憹難寐。口膩而甜。渴不引飲。小溲黃赤而不利者。溼熱並重也。頭昏腹痛。煩躁不寐。口苦而膩。渴而引飲。小溲短赤而頻數者。溼輕熱重也。頭眩神昏。心悸不寐。口舌碎痛。渴飲頻少。小溲黃赤而不多者。熱重津竭也。

(4)切診　溼溫初起。脈必濡緩。濡者。浮而無力也。浮爲體工外抗之象。但被溼邪所阻。脈搏不能有力。故現浮而無力之濡脈也。緩雖屬無病之脈。但與濡脈並見。則亦屬溼阻脈搏之候也。日久化熱。則脈搏被熱迫而增數。因毒盛而見滑。故其脈象多爲滑數也。若診其脈。微細無力者。須參合其病狀之如何而爲斷。凡病猶重而熱未退者。則此脈爲正虛邪盛。抵禦乏力。必有危亡之虞。病已輕而熱漸退者。則此脈爲邪退正虛。調養適宜。自有全愈之望。均須與望聞問診相合。庶無誤焉。

(三)溼溫之治法　凡病溼者。治宜辛燥之藥。一面開發其汗腺。使其溼從外散。一面催促其吸收。使其溼從內化。病熱者。治宜寒涼之藥。一面抑制其體溫。使其熱不增進。一面減退其內炎。使其熱不熾盛。惟溼溫一症。溼熱同病。治法頗難。若偏投寒涼之藥。則溼盛而不化。純用辛燥之品。則熱熾而難支。蓋偏投辛燥之劑。一則因空氣中水蒸汽飽和。雖發其汗。仍不易放散體溫。一則因天氣之溫度甚高。辛燥助熱。反致於增進體溫。故往往因誤投辛燥而變昏狂。或偏投寒涼之藥。一則因寒涼抑制。體溫更難放散。一則因寒涼鬱閉。汗溼愈難發洩。故往往因誤投寒涼而致纏綿發瘖也。凡治溼溫之最要方法。惟當微辛輕解

。芳香宣化。化痰。利尿。除此四法之外。別無良法矣。初起無汗者。宜微辛輕解。如豆卷雞蘇之類。使其阻於腠口之汗液。得以發洩。則溼邪有從汗腺外出之路矣。初起有汗者。宜芳香宣化。如藿香佩蘭之類。使其促進組織之吸收。得從燥化。則溼邪有潛移默化之路矣。且溼溫病每因消化機能之衰弱。吸收機能之停滯。每致津液停蓄而爲痰溼。故如二陳苓通等化痰利尿之劑。亦爲治溼溫之要法也。況小溲通利。則體溫亦能隨尿以散出。有減退發熱之效也。至於誤投辛熱而變熱極者。則宜倣承氣白虎之法。或過投香燥而致液涸者。則宜甘寒滋養之劑。或誤投攻下而成虛脫者。則宜溫補固澀之藥。此皆爲救誤而設也。

愼軒按。是篇說理新穎。堪稱空前之佳作。但溼溫兼證甚多。變端不一。篇中所論之治法。僅係治療之大略而已。

◉白瘖之研究

邱蓮青

夫白瘖一症。往往發於溼溫。及伏暑病中也。近今習俗。凡病一有身熱胸悶之見症。不論任何病症。遂率爾而問曰。此病欲出痧瘖否。醫者猝不辨濕與否。甲應之曰。要出白瘖矣。乙或應之曰。無出瘖之必要。若病情稍輕。而治療如法不致出瘖而愈者。病家必詬甲醫之疑忌。若病情較深。而治法或不盡善。病勢綿延。以致白瘖疊出。甚至數次或數十次者。而病家又惜乙醫之無經驗矣。蓋瘖之出與不出。實與病情無甚關係。且無確實標準。而決其出瘖與否也。曾見有不辨病之所因。而預告病家曰。乃欲出瘖矣。見熱勢較重者。亦不推究其因風、因寒、因濕之由。則浪用價踰黃金之羚羊角並鮮石斛等味。以冀釀成白瘖。而誇

己能。且叮囑病家。毋閉窗戶。取燭遍視頸項胸脊等處。以爲察其痦之齊與不齊。斷其邪之盡與不盡。似是而非。(中略)茲設問答以辨之。是否有當。卽希明正是幸。

問曰、濕溫伏暑之病。何故欲出白痦。

答曰、濕溫者。濕屬粘膩之濁邪。濁必氣滯。氣機以滯。胸膈必煩悶。非比傷寒之一表卽解。往往遷延日久。因微汗頻濡。皮膚鬆浮。一經充分汗泄。汗孔之膚。綻起而爲痦。內含汗液。故其色晶瑩。小粒如粟。布於汗之所達處。如頸項胸脊等處是也。病者捫之槊槊。以爲胸腹中蘊有無數白痦焉。不論酷暑炎威之候。閉其戶牖。覆蓋甚密。以期無數之痦。迅速透達。且不悉其痦之數量若干爲度。兢兢乎敦囑醫生。視察其痦之齊否。還恐稍稍不愼。而致痦陷之虞。殊不知白痦一出。而病勢卽鬆者，係因充分之汗液發泄。其氣分蘊鬱之邪。盡從汗解故也。非另有一種白痦之邪也。蓋汗出多者。痦必密。汗出少者。痦必稀。痦點之膚。因汗綻起。汗收則痦隱。汗出則痦現。其隱其現。均由汗出汗收而爲之。非若抽蕉剝繭。層出不窮之謂也。亦非爲痦點有若干數量也。必待病愈之後。氣血流行。浮膚數脫。痦不再出矣。若云齊之與否。從何所據以飾詞耶。然濕溫病。果治之合法。不甚久延者。其膚不受濡蒸而不鬆。雖得充分之汗以化邪。其膚不克綻起以爲痦。故濕溫病亦有不出痦而愈者。爲此也。又伏暑之邪。不能速化。病必久延。故亦多出痦也。不惟濕溫伏暑。本屬慢性病焉。卽春溫冬溫。倘久延而汗濡膚浮者。終必見痦而後已。至以肌柔色白。素稟陽虛之體。膚腠鬆浮。出痦尤易耳。論譯

濕伏暑二病之治法。亦大同小異。祗須辨明偏于溼勝熱勝爲要旨。總不外乎辛涼以發汗、芳香以利氣。淡滲以化溼。苦寒以清熱而已矣。何用羚羊角鮮石斛爲哉。

問曰、然則羚羊角鮮石斛。非發白痦之藥乎。

答曰、考神農本經。羚羊角列于中品。謂氣味鹹寒無毒。主明目益氣起陰。主惡血注下。辟蠱毒、惡鬼不祥。常服不魘寐。原文二十九字。按味鹹則降。氣寒則清。色白入肺。體堅屬金。金能制木。目爲肝竅。故能明目去翳。惟其稟氣血之餘。味鹹入腎。故能益氣起陰。鹹者入血分。寒以清之。故治惡血注下。羚羊爲獸之靈。其精在角。故辟蠱毒惡鬼不祥。常服不致魘寐耳。細譯羚羊生長至壯。由氣血充盈上溢。而角生焉。譬如人之齒。爲骨之餘。爪爲筋之餘。其角亦筋餘之類也。屬木無疑。善治小兒驚癇搐搦。角生于頭。功能上達巔頂。可治風火上壅之頭痛。肝陽上亢之眩暈也。爲其血肉有情之品。或能透達先天痘毒之邪。若白痦證之屬溼鬱氣分之邪者。毫不相涉也。

石斛。考本經列于上品。謂氣味甘平無毒。主傷中、除痺、下氣。補五臟虛勞、羸瘦。强陰、益精。久服厚腸胃。原文二十九字。按味甘氣平。入脾胃二經可知。脾主中氣。主傷中者。卽淸養脾胃之喩也。平者、和也。不偏于濕不偏于寒也。痺者、閉也。中氣充足。則運行之氣不息。氣行則痺者自除矣。脾爲肺之母。母能令子實。肺實則淸肅有權。降令自行。故下氣也。胃爲五臟六腑之海。脾主肌肉。補脾胃卽所以補五臟虛勞羸瘦也。五藏充足。陰自强矣。精自益矣。久服不惟厚腸。而亦厚胃矣

。細譯本經主治。可一言以蔽之曰。清養脾胃之陰而已。且長于扶正。拙于祛邪。今者有用以治濕熱溼溫爲主藥者。實繁有徒。而白痦症視爲必需之品者。殆或另有所本歟。非鄙人所知之也。

問曰、相傳白痦之色。能驗吉凶。其色如晶瑩者吉。色如枯骨者凶。若云與病情無甚關係。安可驗其吉凶哉。

答曰、汗爲水穀之津液所化。邪正相爭。正勝則汗泄而邪退。其正勝托邪之汗。潤澤有神。故痦點亦光瑩如晶玉者然。若正氣將脫。魄汗淋漓。捫之粘手。故痦色亦必枯白無神。如死骨者然。其吉其凶。可立判耳。推厥原由。雖以驗痦。實所以驗汗也。

慎軒按。溼溫發白痦之原因。多由早用石斛洋參等藥而釀成者也。

●勸中醫審霍亂之治

章太炎

今歲霍亂盛行。時醫丁甘仁亦染疫死。或譏中西醫師。彼此相妬。雖病甚恥求救於異道者。至於就死不悔。是固醫家之癥結。然非所論於霍亂一病也。霍亂甚者。厥利交作。漸至脈脫。在此土則以四逆湯通脈四逆湯救之。在西土則以樟腦鍼鹽水鍼救之。四逆湯二方。並以生附子爲君。強其心臟。以乾薑爲臣。止其吐利。二者相合。治自得道。樟腦鍼亦強心之術。與此同意。若夫以水淡血。以鹽收拾脈管。則所謂以鹹養脈者也。(以鹹養脈。見周官瘍醫。)二者之治。初不甚殊。至於評其證狀。則西醫稱吐利不腹痛者爲眞霍亂。吐利腹痛者爲似霍亂。按之此土傷寒論。則霍亂篇本未言及腹痛。觀其手足厥逆。蓋少陰傷寒之屬

○而吐利腹痛者○別爲太陰傷寒○太陰傷寒○病不甚劇○試以病機言○腹痛者猶有所格拒○不痛者則如桔槔抽水○莫之能禦矣○以病所言○腹痛者無過腸胃不調之候○不痛者則危及心君○脈脫而斃矣○此則評論證狀○彼此亦不甚殊也○惟得病之因○彼以爲霍亂菌○此以爲清濁出氣○自相干亂○無可和會○要之治療之術○彼亦急於强心○而不暇沾沾殺菌○此土民間之治霍亂者○或以明礬○或以石榴皮○或以銅青○乃皆有殺菌之用○惟大方則異是○是固病因同異○亦可以不論也○中醫遇此○果早用四逆湯○自不待以鹽水注射○若遲延不進○須臾口噤胃反○藥不可下○非鹽水注射○卽無以濟之○此正所謂異曲同工者○猶同一中醫○湯藥得所○則不必問鍼艾○不然○則非鍼艾無以療矣○然霍亂之爲病也○其界甚嚴○若但舉形式○則夫飲食過差○小有感冒而致吐利者○或亦濫以霍亂名之○自名醫別錄○千金本草○已重香薷薄荷橘皮厚朴等藥能治霍亂○近代徐靈胎王孟英輩○竟謂霍亂不可以熱藥療○熱藥入口卽死○然試質其病狀○腹果不痛乎○下果如米汁乎○手足果厥冷乎○則未然也○蓋前者所指○卽尋常之吐利○後者所見○亦傷暑之類○本非霍亂○而强以霍亂命之者也○名實爽負○朱紫混淆○醫師之不辨眞僞者○遂定以二說爲主○若所遇非眞霍亂○雖少差誤未爲害○若遇眞霍亂○厥逆脈脫之後○雖理中湯輩猶無所濟○而可以表散清導清涼之藥○促其心之絕乎○余恐丁君之死○非在恥任西醫○而在其自習中醫之入於歧途也○方今天災流行○民命危如朝露○苟治之不誤○無論其爲中醫西醫○什必可以救六七○爲中醫者○恥吾術之不若人○固也○然苟觀西醫强心之術○用之多效○退而求之于吾之經方○有與之冥然相契者○且川東夔府湘西辰沅一帶○三伏日卽

以生附子豬肉合煮飲之以防霍亂。北方直隸山東之民。常啖生蒜。亦無霍亂病。此皆强心健胃之熱劑也。是因四逆湯法。推之四裔而皆準。考之民俗而不惑。醫者何故不信經方。而信徐王之歧說耶。四逆湯通脈四逆湯等。載在大論。醫者人人習知。今不必更爲疏錄。但願習中醫者。守之以約。勿以多歧亡羊。則民免夭扎矣。又上二方並用生附子。若以市肆所行淡附片進。則殊無絲毫之效也。又經方雖有定式。劑之大小。亦須臨時視病輕重消息行之。惟諸藥比例。則不可差。以通脈四逆湯論。大附子一個。卽今川附子。乾者可重七八錢。乾薑三兩。甘草二兩。以孔繼涵同度記所質。古一兩當今法馬一錢五分有奇。大致可以四分之一約之。則乾薑七錢五分。甘草五錢。分溫再服。則一服得全劑之半。若隨意輕重。比例錯亂。亦不足以著效也。

●對章太炎論霍亂之商榷書

王一仁

章太炎氏昨以霍亂症宜四逆湯通脈四逆湯主治。謂與西醫樟腦針鹽水相合。然就今年時疫症而論。每由心臟亢熱過甚。反致遏伏清陽。雖見吐瀉肢冷、脈伏、冷汗如漿之症。未可便投四逆等劑。若誤用之。或經西法鹽水針之後。多致煩躁不眠。口渴欲死。舌紅或黃而焦。神糊內閉而絕。太炎氏學理之談。恐一不慎而貽誤非淺。是不可以不辨也。大抵霍亂一症。寒熱多有。而今年天時亢旱過久。熱症之多。亦必然之勢。在傷寒論霍亂症。寒者四逆湯主之。熱者五苓散主之。原非强歸一例。猶憶民國十年時。海上曾盛行寒霍亂。西瓜無人敢吃。其時中醫之用四逆湯。西法之用樟腦針鹽水針。皆效如桴鼓。卽因此時雨水過多。陰

寒直入心藏。故以强烈劑收功也。在每年夏季。必多時疫。然寒熱各半。而於此天時雨旱不同之際。尤宜注意及之。今年時疫之盛。以及施救之難。皆由醫者仍循故轍。以一定之法。而治不同之症。竊期期以爲不可。今歲霍亂症。就余經驗所及。宜用黄連解毒湯。以黄連爲君。直清心臟之熱。外加碧玉散銀花連翹丹皮山梔等味。佐助清暑。此法與四逆湯。適成相反。而成效甚宏。重者便須雪水紫雪丹等方効。可以恣啖西瓜。與民十霍亂大異。吾願中醫於四逆湯之外。別圖活法。西醫亦勿專恃樟腦鹽水針。其於保全民命之功。當非細故。至章氏謂丁甘仁氏亦染時疫。就余所知。絕非時行霍亂症。良由診務過於忙迫。體虛受暑。卒以不支。(下略)

●答王一仁再論霍亂之治法

章太炎

余前作一書。勸中醫審霍亂之治。王君一仁來書商榷。適與鄙見相反。王君以爲今年疫症。由心臟亢熱過甚。反致遏伏清陽。雖見吐瀉肢冷脈伏冷汗如漿之症。未可便投四逆湯。此蓋以熱厥視霍亂耳。厥陰與厥利兼作。名曰熱厥。而無冷汗如漿之症。所利亦非如米汁者。脈滑而厥。可以白虎湯治之。甚者自下之症。又無脈微欲絕之象。其與霍亂分別至易。豈可混耶。又云。今年亢旱過久。熱症之多。乃必然之勢。引傷寒論五苓散語爲證。不知人之受寒。不盡因乎天時。但深夜當風。裸袒露臥。多飲寒漿。雖熱時亦能致寒。而心臟素虛者。遭此則多爲厥利。況人身血行之度。當寒候則血脈緊張而流速。當暑候則血脈弛緩而流遲。脈緩流遲。則心臟自無亢進之勢。所以暑季多見心弱之症。今之亢旱。乃其所以致虛寒也。仲景五

苓散方。有發熱頭痛欲飲水形證。觀本篇發端云。「霍亂自吐下。又利止復更發熱也。」則知發熱頭痛。在吐下已斷之後。非與吐下同時。故四逆爲急救之方。五苓乃善後之藥。非厥利時便服五苓也。王君謂誤用四逆及經西法鹽水鍼後。多致煩躁口渴舌焦者。此其故何也。霍亂吐下無度。水分將竭。愈後口渴。趣勢自然。於是多飲水。而又恐水之不消也。故以五苓散化之。近代陳修園輩於四逆湯行後。或用白虎湯。或用竹葉石膏湯以救津液。此皆善後之術。而於臨時急救無干。其所以致煩渴舌焦者。則由水分抽盡使然。覺其病之本爲熱證誤。少陰下利。無有不渴。知少陰下利之爲寒證。則霍亂之非熱證。愈可知矣。至王君以萸連爲治。而又不任吳茱萸湯。此仍惡其熱耳。要知似霍亂症。吐利交作。腹中作痛。而無厥逆脈微之狀。則半夏瀉心湯正爲中病。芩連乾薑。錯雜相濟可也。若眞霍亂症。則斷非其治矣。王君用萸連解毒外加碧玉散等。果於厥逆脈脫之證用之乎。抑於尋常吐利者用之乎。若紫雪丹之用。以治濕熱。已多不效。而以移治吐利。此惟傷寒大柴胡證。發熱汗出不解。心中痞硬嘔吐而下利者。容可相化。倘有毫厘千里之差。若謂暑時吐利亦可任此。非王孟英蹈極端過激之論。必不然也。吾蓋言此。非欲與王君爭勝。蓋以五十年中。王孟英之歧說。蔓衍於江南。眞霍亂任此。無有不斃。似霍亂得之而偶愈。則自以爲功。而又藉此混淆朱紫。以亂世人之耳目。故不得不爲之辨。如其不信。世亦自有西醫在。不患治療之無具也。

●再答辨章氏之論霍亂

王一仁

昨見章氏之商榷文。尙堅持以四逆湯。可概治今年之霍亂。討論學理。自無不可。所慮用者不察。貽人性

命之憂。特再申論之。霍亂之爲病。上吐下利。肢冷汗出。脈伏或微欲絕。非厥陰厥利之可混也。然寒霍亂之劇者。嘔吐不止。煩躁欲死。有用吳茱萸湯以濟四逆之窮。若後世冷香飲子來復丹。皆治寒霍亂起死回生之妙劑。四逆之治。特傷寒論云云耳。仲景發其端。後人更闡其緒矣。至熱霍亂症。見形類似寒症。正如灰爐有火。灰不撥而焰不見。當審辨其煩乾飲冷。舌苔中後。或黃或膩。便可放手用涼。與寒霍亂之昏沉不渴。即渴亦必熱飲。舌白潤或胖而乾者大異。寒症亦有躁者。其勢最爲危急。熱症見煩躁。甚至露臥。反屬佳徵。不煩躁而靜臥神昏者必死。一則陽亡。一則陽竄也。即如今年霍亂症之多。類中於蓬門蓽牖之人。日間操作煩勞。任日光之灼爍。夜則露涼。暑伏於內。而寒乘於外。昧者不察。見其吐瀉肢冷。汗出脈伏。以爲陰寒。重用熱劑以勝之。或用鹽水樟腦等針。感暑熱之輕者。愈者固多。而受暑熱之深重者。適足助其內伏暑焰。乘勢而劇。口渴舌焦。神糊內閉。亦足哀也。人身脈度。固因寒熱而張弛。唯其亢旱過久。脈弛必弱。暑熱乘實其中。此由皮毛不固者之病風寒。脾胃虛弱者之傷食滯。不得謂脈弛必弱者之必不致病亢熱也。最虛之處。便是容邪之處。其理亦復甚明。若不究其致病之源。不辨其可別之症。概以四逆施治。此迷於古而不達於今耳。章氏謂五苓爲善後之藥。在吐下已斷之後用之。不知五苓原可治瀉。且止水逆。果爲寒霍亂。善後當用理中香砂六君藿香正氣之類。五苓之治熱渴霍亂症。陰寒外束。勢未燎原。倘有可用。若暑熱之象。完全暴露。則余所用之黃連解毒。加碧玉散丹梔銀翹紫雪等藥。急宜進用。至用吳萸。蓋借爲導引。如寒霍亂症四逆白通加豬膽汁。其義相通。章氏謂畏吳茱萸湯之熱。殊擬於

不倫。胥謂中醫治療。每經一代有一代之發明。王孟英輩。亦未嘗非仲景之功臣。視用之者何如耳。醫藥之事。不論古今。不問中外。以愈病為上。學理固應闡明。陳言尤戒拘執。熱霍亂症。近日多有。章氏有暇。當相約往觀。藉證吾言之不謬也。

慎軒按。我國古時之論霍亂。本非專指虎列拉之真性霍亂而言。熱霍亂者。即西醫所謂急性胃腸炎。故須用黃連等藥。健胃以退炎也。寒霍亂者。即西醫所謂真性霍亂。故須用附子等藥。强心以救急也。惟因均有吐瀉之證。故皆名為霍亂。夫霍亂之名。本因吐瀉之證候而立名。初非因虎列拉菌而立名也。章氏知其一而不知其二。故召王君一仁之辨駁也。但其所論真性霍亂用四逆湯之理。確有至理。惟業師丁甘仁。非染霍亂而死。死其平日之治寒霍亂。亦嘗重用四逆湯。活人無算。有醫案可稽者也。

●中醫之所謂霍亂與西醫之所謂霍亂

岑冠華

民十五年間。滬地霍亂大行。死者無算。中西醫者。俱有意見。互相攻擊。然中醫治霍亂。固多誤治。西醫治霍亂。亦多枉法。實則霍亂有真假之分。治法有一定步驟。中醫恆以爭奪意見而生歧法。西醫專以鹽水注射而誤假症。夫霍亂之起源。我國已見於軒岐。內經有霍亂之論。漢張機著霍亂編於傷寒論。唐千金宋外臺俱有霍亂之方。金元明諸大家始創霍亂之歧說。分乾霍亂濕霍亂等。及清之中葉。王孟英創熱霍亂寒霍亂濕霍亂之說。俟西說東漸。有虎列拉之名。新醫學家以虎列拉症。定為真霍亂。其他為假霍亂。與類霍亂。而虎列拉之病。始於西曆一千八百十六年。流行印度半島。五六年間。徧傳於亞非二洲。隔三年

。又暴發於歐非美三洲。禍及十二年而止。一千八百四十六年。復發於東亞。西漸及波斯。北轉入俄法英諸國。橫流幾遍全球者十七年。息未二年。又烈於世者十三年。繼後發現有三四次。及德醫士用顯微鏡查見可買細菌。有鹽水注射之法。於民國年間。吾國西醫。悉用爲治霍亂之唯一方法。而其效果。適得其反。蓋霍亂之症。爲上吐下瀉。吐瀉之因甚多。霍亂惟其一種。即屬眞霍亂。在水分未枯之際。當用强心劑以治之。不可泥于鹽水殺可買菌而誤人。此說兪鳳賓論之最詳。謂鹽水唯治水分之內竭。若水分未枯。或經注鹽水已足滿。則即當停止。在四肢寒厥。或吐瀉之時。以樟腦精丁香油等治之。於假性霍亂。則非可買菌之作祟。鹽水注射。絕對不可用之。當以香性刺激性之品爲治。如薄荷精雅片之類。其辨眞性假性。以身攣汗出。肢冷腹不痛。螺陷目凹爲辨。假性皆無以上各證。然主要之分別。以是否可買菌爲辨。惟中醫無科學之歸納。霍亂病稱。無一定之標準。于是分濕乾寒熱諸霍亂。而其總綱。以內經淸氣在陰。濁氣在陽。淸濁相干。亂於腸胃數語爲大綱。因以吐瀉交作者爲濕霍亂。但胸痞腹痛昏厥者爲乾霍亂。乾霍亂有肝氣挾滯與中暑之二種。溼霍亂則有寒中、痰濁、溼鬱、熱鬱、四種。若食滯阻於腸胃。挾肝氣之橫逆。腹痛乾嘔。治宜疏肝導滯。行於烈日之下。熱蒸而昏。腹中積滯。結熱腹痛。治宜淸熱攻裏。痰濁交阻中州。熱越嘔吐。有正元丹之治。溼濁阻於太陰。下利不止。有五苓散之治。肝胃之熱相爭。有左金丸之治。惟寒中霍亂有太陰少陰之分。太陰則上吐下瀉。脈沉腹痛。理中湯主之。少陰則吐瀉淸水。四肢寒厥。遍身攣痛。脈沉微。汗出。膚冷。四逆湯主之。余嘗謂少陰霍亂。即眞霍亂虎列拉也。西醫主微菌。故

言可買菌症。中醫但主哲理。則當解爲寒中少陰。陽氣外越。血行不利。以四逆回陽。與西醫謂心房衰弱用强心劑相等。及水分已枯。回陽不及。中醫則無法治之。惟眞霍亂有傳染之力。中醫無法解釋。且無法防之。西醫有注射霍亂菌以生身體抵抗力之法。惟假霍亂屬生理變化者。如寒熱夾食。中熱而成吐瀉等症。西醫治之多誤。而中醫治之多愈。由此觀之。治霍亂中西醫皆具特長。當互相採用。不可偏執成見而誤人生命也。

愼軒按。此篇詳論中西治霍亂之利弊。發前人所未發。洵屬傑作。蓋治霍亂之法。中西各有所長。夫西醫之注射鹽水。固爲急則救標之治法。而中醫之頻進湯液。亦爲治病求本之良策。中西並進。標本兼顧。庶幾奏效迅速。而足以救此霍亂之危證矣。

●中西霍亂指南

張治河

(病原)本症病原。爲食滯與細菌。或外受寒暑刺激。內因飲食雜進。腸胃運化失職。食物停滯於中。醞釀腐敗。化生細菌。或先因寒暑食滯之刺激。抵抗能力衰弱。復染外來細菌。從中繁殖。或先受他人傳染。細菌潛伏體中。復受寒暑飲食之傷。乘虛猖獗。

(病灶)本症病灶。多在腸胃。

(病狀)本症病狀。先覺腹痛嘈心。吐瀉交作。或單吐不瀉。或單瀉不吐。或不吐不瀉。心腹絞痛。吐瀉數次後。旋卽目窩陷沒。顴鼻隆起。膚枯指癟。聲音嘶嗄。腿筋抽痛。脈伏肢冷。最後則全身厥冷而死。

(病理)腹痛者。腸膜受刺激也。噁心者。胃膜受刺激也。吐瀉交作者。腸胃肌肉痙攣。蠕動亢進。逼其食物外出。故上吐下瀉。單吐不瀉。病灶偏重於胃。單瀉不吐。病灶偏重於腸。不吐不瀉。心腹絞痛。邪蘊胃中。(此邪係指食滯與細菌而言。非寒暑也)。縱橫肆虐。賁門幽門。因受刺激而鎖閉。故不吐不瀉。而心腹絞痛也。目窩陷沒者。水分消失。眼球筋乾枯收縮故也。顴鼻隆起者。肌肉消而骨顯露。故覺顴高鼻聳也。脣枯指癟者。水分消失。毛細血管乾枯也。聲音嘶嗄者。亦水分消失。聲帶無液潤澤之故也。腿筋抽痛者。肌肉痙攣。則腿筋抽痛也。脈伏厥冷者。水分消失過多。血液濃厚。血行障礙。故脈搏停止。始而肢冷。繼而全體厥冷也。

(治法)方書對於本症治法。大要分爲熱症寒症。患者吐瀉之物。酸穢臭惡。目現紅絲。脣焦舌赤。生理發生充血變化者。(即古人所說熱霍亂也。)宜用左金、白虎、竹葉石膏等湯。抑制燃燒。清利腸胃。如吐瀉之物。澄澈清冷。白睛發青。脣舌色白。生理發生貧血變化者。(即古人所說寒霍亂也)。宜用理中、四逆、復脈、冷香飲子等劑。以興奮神經。強壯心力。其他不吐不瀉之乾霍亂症。則先宜引吐胃中之邪。吐後再與香砂平胃。藿香正氣等方。補助消化工作。

愼軒按。寒霍亂爲眞性霍亂。熱霍亂爲急性胃腸炎。余已論之于前矣。至于乾霍亂者。實即蚓突炎(Appendicitis)之急性症也。蚓突炎脘腹劇痛。痛起於胃脘中部。而甚于右腸骨窩。凜寒發熱。泛噁便祕。甚則肢冷汗出。卒呈虛脫狀態。此與中醫之所謂乾霍亂症。適相符合。惟西醫治此。多用阿片

以止痛。中醫治此。多用鹽水以探吐。一則急止其劇痛。一則吐去其病毒。二者實可兼施也。

●猩紅熱論

章太炎

今世有猩紅熱者。即腸毒至劇者也。西醫以爲病在腸不在肺。余驗一切斑疹。日晡必潮熱。以潮熱爲陽明候。此爲手陽明大腸病無疑。(大腸發疹。勢必延及小腸。然當以大腸爲主)。夫風痧之作也。不徹則已。徹則見于皮毛。中間無留於肌肉者。又其候必兼欬嗽。是乃陽明爲主。而上行旁達。以干於肺。疏其肺。而後導其腸可也。夫猩紅熱之作也。咽喉必爛腐。腫起於咽與廉泉。以鄉近蔓延及喉。斑疹隱軫於肌肉。而熱外達膚表。斯知專以陽明爲主。夫肺固其末已。(陽毒雖不腐咽者。亦皆隱軫于肌肉。下至風斑小病亦然。此爲異於風痧)金匱要略以升麻鼈甲湯治陽毒。今人試之無效。劉守眞防風通聖散雙解表裏。今人移以治此。亦往往不驗。蓋陽明病宜去汗藥。而咽喉乾燥。經有發汗之禁。況下已成膿血者。麻蘇荊芥薄荷防風。必不應連槩而任。雖以硝黃下藥牽制。猶疑其過。活人取外臺秘要方中葛根橘皮湯。尚過任汗藥也。猩紅熱者。本於伏氣。治宜內消。切不可外散。獨活人所用化斑湯。以白虎加人參萎蕤。爲得其要。以其不效。知非肺病也。則用人參而不疑。雖然。于胃即中。於腸猶遠。近代吳鞠通以斑疹分言。發斑者用化斑湯。而變人參萎蕤爲玄參犀角。發疹者。用銀翹散去豆豉。加細生地、丹皮、大青葉、倍人參。于化斑則去人參。予銀翹則不去薄荷荊芥。其亦疑于肺病也。其間竹葉、大青、桔梗、甘艸。並治咽喉。生地、丹皮以淸血。銀花、連翹以排膿。玄參牛蒡以解毒。亦得其似。于腸終不相及。西人舉腸而遺肺。失其標

也。吳氏舉肺而遺腸。失其本矣。世有用牛黃眞珠者。往往得愈。其方得之筆工。而託於神效。方有壁鏡象牙屑翟。不可審知。牛黃眞珠。今遂以爲要藥。余以爲腸中發炎生痧。膽汁必不下行。腸之毒瘍。反藉膽以上逆。由是戰于咽中。咽本胃系。咽喉亦膽之使也。牛黃本膽汁。宜爲膽藥。眞珠爲石灰質。兼含蛋白。西人治咽。或以石灰注入。要略之用鼈甲。義亦同矣。非是二藥。無他品以濟之。及膽與咽而止耳。治腸之藥未備也。展轉徵責。治此者仍當取升麻鼈甲湯大法。而不必用其方。取大法云何。以其治主內消。不主外散。升麻雄黃以敗毒。鼈甲以石灰質治咽。蜀椒以下行解腸毒也。不用其方云何。鼈甲炎之難化。入湯劑多不效。熱毒在腸。宜微取寒下。不宜以蜀椒溫下也。余擬一方。用升麻一錢五分。連翹三錢。赤小豆三錢。玄參三錢。牡丹皮二錢。梔子二錢。牛黃錢半。眞珠一錢二分。芒硝錢半。甘艸三錢。作散服之。每二時服一次。每服悉以雞子白攪和下之。必用赤小豆梔子者。所以引其下行。且使毒瘍不犯心也。不去升麻者。非少入升麻。則不得降也。自是而後。化斑湯始可任矣。其視舊法。將爲剴切歟。

●廣章太炎先生猩紅熱論　楊志一

讀章太炎先生。猩紅熱一篇。原原本本。精深透闢。不學如余。何敢復贊一詞。特泰山不讓土壤。河海不擇細流。此則吾之微意也。

總觀太炎先生大作。通篇立意。不外數端。猩紅熱卽金匱所謂陽毒。此其一。風痧之作。見于皮毛。中間無留于肌肉。猩紅熱之作。咽喉爛腐。斑疹隱軫于肌肉。而後外達膚表。見象互異。此其二。風痧之候。

必兼咳嗽。以肺爲主。猩紅熱必發斑疹。驗一切斑疹。日晡必潮熱。以潮熱爲陽明候。故以大腸爲主。此其三。猩紅熱本于伏氣。治宜內消。切不可外散。活人所用化斑湯。以白虎加人參玉竹爲得其要。風痧只宜疎其肺。導其腸。治各不同。此其四。腸中發炎生疹。胆汁必不下行。腸之毒竄。反藉胆以上逆。由是戰于咽中。牛黃本胆汁。宜爲胆藥。眞珠爲石灰質。兼含蛋白。西人治咽。或以石灰質注入。要略之用鼈甲。義亦同矣。此其五。仿升麻鼈甲湯義。而不用其方。用升麻、連翹、赤小豆、玄參、丹皮、梔子、牛黃、眞珠、芒硝、甘草。作散服之。此其六。

風痧爲現于皮毛。爲兼咳嗽。爲屬肺經。猩紅熱爲隱軫肌肉。爲咽喉爛腐。爲屬大腸。辨症之精。得未曾有。然謂猩紅熱本於伏氣。治宜內消。切不可外散。似有商榷之餘地。夫所謂猩紅熱者。其見症與昔賢所稱陽毒。固甚脗合。與近醫所稱爛喉痧。尤若合符節。特此痧乃咽喉爛腐。隱軫肌肉之疹。非現于皮毛之風痧。因世俗積習。故統名爛喉痧耳。爛喉痧旣與猩紅熱同屬一症。余乃可言其病原與治法矣。

蓋爛喉痧初起。寒熱無汗。咽喉爛腐。中醫謂感受時氣不正之邪。蘊于肺胃之經。先宜發表。輕則荆防敗毒散。重則麻杏石甘湯。往往一汗之後。不必治其喉。而喉腫爛自衰。有汗則生。無汗則死。此丁師甘仁治喉經歷有得之言也。西醫謂喉症眞確病源。純是黴菌。以血清殺菌。爲喉症第一治法。亦往往施之而有效。一以殺菌見效。一以發汗而愈。治各不同。取效則一。推原其故。無非用血清治喉症者。是增加抗毒素之能力以殺黴菌也。用發汗治喉者。是使汗腺得發泄。腺體不病。抗毒之力强盛。以制黴菌。其理一也

○以故喉症治法○除陰虛之白喉○宜滋陰清肺湯○切忌表散外○其餘若喉風喉痧等○未有不宜發表者○苟拘於溫病忌表之說○當汗不汗○勢必不爲外解○及舌色焦糙○痧疹布齊○轉發㾦斑○氣分之邪已透○不可再行表散○當宜大劑犀角地黃湯○清營解毒○然則太炎先生所謂猩紅熱本于伏氣○治宜內消○不可外散○所列方治○爲斯症後半治法○非斯症初起而設也○且斯症初起○汗法非辛溫發表○乃辛涼發表○若誤用辛溫表散○則火炎愈熾○傷津刼液○肝火內動○神經失養○發爲急驚之變○後半寒涼治法○亦須投得其當○使早用寒涼○則邪遏在內○熱向裏攻○必至泄瀉神昏等逆症○救急之法○急驚宜瀉青丸導赤散○泄瀉神昏○宜升麻葛根湯託裏舉斑湯○或可挽救萬一○嗚呼○醫操生殺之權○其審治先後緩急之分○間不容髮○醫豈易言哉○

愼軒按○太炎先生好學深思○能讀古書而不爲古說所囿○因見西醫謂猩紅熱之病竈○在腸而不在肺○遂疑古說之非矣○然西醫謂傷寒之病竈亦在腸○且名之曰腸窒扶斯○而古人麻黃桂枝等湯○亦不治腸○豈亦將疑古人用麻黃桂枝之非乎○幸得楊君辨明○厥功洵非淺也○

●治喉症的經驗新法

惲鐵樵

詳時醫治喉症○不能收十全功效者○其誤全在再初之失表○所以有此誤者○則因臨證指南溫病忌表之說○深中乎人心○而指南所以有溫病忌表之說者○則因溫病本多汗○表虛例不得再發汗○虛其所虛○而昧者不察○奉此語爲公例○但是溫病○便爾忌表○又認喉症亦爲溫病○不問病狀如何○只是執定忌表○遂致殺人無

算。豈知發熱形寒無汗。正仲景所謂太陽麻黄症。固不問其爲傷寒爲温病也。吾於十餘年前。常用麻杏石甘湯治喉證。應手而愈。轉機不過六點鐘。全愈不過二十四點鐘。詳說在拙著傷寒研究中。謂非喉症唯一正當治法不可也。西國以喉症血清爲特效藥。其着眼在微菌。故西人之議論。以微菌爲喉症眞確病源。殺菌而病可漸愈。執果以溯因。實足徵明微菌爲病之說不誤。然鄙意不能無疑。假使微菌爲喉症病源之說。十分眞確。必除却殺菌之外。無法能愈喉症而後可。今用麻杏石甘湯應手而愈。何也。如云麻杏石甘雖能愈喉症。然喉症之病源。仍是微菌。是必麻杏石甘湯能殺喉菌而後可。然麻杏石甘湯决不能使喉菌有凝集反應。不待試驗而可知也。且喉症血清。僅能使喉菌顯反應凝集。不能使傷寒菌反應凝集。而麻杏石甘湯能愈喉症。亦能愈傷寒。傷寒與喉症。病狀不同。微菌亦不同。所同者發熱形寒無汗。麻杏石甘湯所能治者。亦祇發熱形寒無汗。除發熱形寒無汗。病菌便不能爲患。然則發熱形寒無汗。是病之主因。而微菌非病之主因也。(中略)凡喉症一次攖疾而愈。則終身免疫。雖終日周旋患者病榻間。亦不傳染。問何以能不傳染。曰、以抗毒素强盛之故。抗毒素爲內分泌關係。乃無管腺之所製造。喉證之初步。汗腺閉。故無汗。喉頭扁桃腺腫痕。故喉痛。得麻杏石甘則汗出。汗腺得疏泄。扁桃腺之腫痕者。遂快然而衰。是腺體不病。腺體不病。抗毒之力强盛。故雖有微菌。不能爲害。其效捷於影響。此爲事實。非可以口舌爭者。是故以血清治喉症。是增加抗毒之力。以制微菌。以麻杏石甘治喉症。是保護腺體。使製造抗毒素之能力。不稍減殺。以制微菌。其理同也。增加抗毒力。菌雖受制。腺體之病。須緩緩恢復。故愈期須六日。保護

腺體。使其不病。是直接治腺。故愈期僅六鐘。是故西人以血清治喉菌。自謂探源根治。不知麻杏石甘。既可以愈喉症。復可以愈傷寒也。（麻杏石甘湯愈喉症。其效如神。但必在初期其毒未潰之時。大約在喉間見白腐之後。二十四點鐘乃至三十六點鐘之內。過此則毒潰。麻杏石甘不能治。喉症血清亦然。此則初學者不可不知也。）喉症之癥結在扁桃腺。而治愈之樞紐在汗腺。扁桃腺腫。則汗腺閉。汗腺開則扁桃腺隨消。此病之形能。可資研究者也。（下略）

慎軒按。麻杏石甘湯治急性之疫喉。確有奇效。余亦屢試不爽矣。但考傷寒論以此方治汗出而喘之症。余之經驗。雖有汗者。亦可用此。惟其所出之汗。富黏稠性。而多汗臭。爲內熱蒸迫而出者也。

◉白喉忌表抉微之駁議

杜同甲

近世喉症盛行。患者十死八九。非是症之必死。實白喉忌表抉微一書殺之也。山人家居浙東。生長南粵。遨遊蘇寗杭滬。北涉燕遼梁趙。西訖巴蜀荊湘。足跡所經。南北東西。幾半天下。目見耳聞。患喉病者死於是書。數十年中。奚止千萬。徵特南人誤服。必無倖生。即在北方。亦鮮中肯。何以故。近今盛行之喉病。求其拍合是書所謂白喉者。每百人中不及三四。夫以百中三四之偶合治療。印定呆法。迎合社會迷信及好補之心理。假託神權。舞弄文字。顛倒症因。創此謬論。使多數病人。誤服其方。慘遭寃死。不知著是書者。何所仇於喉病之人。而必造此偏執之謬說。以盡殺之也。回憶幼年習聞喉症死者不多。嗣後漸演漸烈。近且生全絕少。皆爲是書出於光緒中葉風行各省之殺人成績。諺云。一盲引衆盲。相將入火坑。此

之謂矣。山人陋巷窮居。無心世事。惟覩此邪說橫行。殺人如草。既已見聞確鑿。寧忍緘默不言。爰勤求古訓。博采時論。謹爲喉病立三大例。(一)感邪喉病。(二)疫痧喉病。(三)白膜喉病。第一爲感受寒熱燥濕之邪而病及咽喉者。但治其感邪。酌加清喉之藥而自愈。第二爲疫痧症中之喉病。(卽下列各論所稱時疫喉痧亦卽西醫所謂猩紅熱也)此病俗名紅瀾痧。以痧疹爲主症。喉病爲附屬症。但透其痧。不必治其喉。而喉自愈。若痧不能透。愈治其喉。而病愈劇。且有喉雖痛甚。而痧出後痛卽瘥者。更有喉忽自愈。而反痧陷病劇者。非但養陰清肺各方。毒如砒鴆。卽西醫所用白喉特效之血清注射。亦毫無效驗。第三爲該毒之白喉。係獨立喉症。(卽下列各論所稱時疫白喉亦卽西醫所謂實扶的里也)山人定名爲白膜喉病者。因疫痧喉病。亦有白點或大片白腐。僅名白喉。殊嫌含混。惟喉生義皮。爲此症之特色。遂以白膜。知與白點白腐。顯有區別。病名既正。則病因自明。不名時疫者。以此症有不傳染。如何氏論中所謂腎陰虛燥一類。不得名爲時疫也。(按第一喉病與第三喉病頗易分別毋庸詳辨至第二第三兩病已於下列各論詳細辨別參觀自明)山人雖粗窺醫學門徑。然僅致力于六氣之新感伏邪諸病。至喉症一科。非特無所發明。抑且毫無經驗。上程三例。不敢自信爲確當。乃咨詢中醫何廉臣老友。西醫徐經才姻講。僉以此論爲然。有好事友人。欲爲宣傳。囑爲文以匡正之。於是誌其大略。並摘錄各名家之論說四則。及廉臣老友之言論。所有喉病原理。以及辨症。求因。用藥。均已微細剖析。分別辨明。毋勞山人爲繁複之饒舌。諸有智者。悉心而研究之。其於喉病之理。當能明悟了解。不致爲邪說所陷溺。而同胞生命。賴以保全。是則山人所馨香

禱祝者爾。

(一)前清喉科專家過鑄曰。白喉一症。南方罕見。北地患此者甚衆。率多幼童。(體未充實易於沾染)其故皆由於冬用煤炕。煤毒薰蒸。而且地高風燥。常食煎炒之物。肺液受灼。其燥毒上衝於喉。故成時疫白喉。若東南地卑濕勝。逾年冬不藏陽。每多溫煖。春則反行冬令。暴寒折伏。溫邪收束而不能出。又復感觸四時不正之厲氣。釀成喉痧。互相傳染。愈染愈重。或現白點。或有白腐。甚至滿口皆白。(尋常喉症數日後亦起白腐)若認作白喉。誤服養陰清肺湯。過於滋膩。溫毒不得外達。多致不救。白喉忌表抉微一書。誤人不淺。蘇州傷人最多。以時疫喉痧。及喉痹之白腐。誤爲白喉也。余年六十有六。治喉不知凡幾。患白喉症者。僅有兩人。俱由京津傳染而來。可見南方之患白喉者鮮矣。至若白色喉蛾。白色喉癬。白色喉風。白色爐喉。白色喉癰。痧症白喉。此南方常有之症。皆非北方之時疫白喉也。

(二)前清歸安名醫包巖曰。光緒朝有耐修子。託名洞天仙論。作白喉忌表抉微一書。浸淫十餘年。流毒五六省。如宣統元年之喉疫。(卽爛喉痧)一家連喪數命者。不知凡幾。皆守抉微一書之誤也。非病之必死也。讀是書者。每鰓鰓然曰。若當用正將也。若當用猛將也。若當用次將也。迨至大命已傾。將也何用。靜言思之。痛心疾首。今特攻洞天之說。爲天下蒼生一援手。仲景云。乾燥者不可發汗。蓋爲邪已入裏。不可再以麻桂細辛等大發之品。非指荊防宣解之品也。奈何列入禁藥乎。其過之宜攻一也。至於白纏喉風。旦發夕死。非針不活。而是書序言所載某丁醫瞿然曰。此白纏喉。是不識症也。其過之宜攻二也。若白喉

。混稱也。其中有陰虛。有陽虛。陽虛白喉。並不痛癢。並不寒熱。並不傳染。起居一如平人。飲食偶或不利。望之不紅不腫。症屬陽衰火息。非附桂不能療。奈何以時疫蘊毒之燥熱白喉。混名之曰白喉。名不正則言不順。其過之宜攻三也。既係疫毒。非牛蒡不能解。非黃芩不能清。奈何指牛蒡爲通十二經不可用。指黃芩爲涼入細緻不可用。使服膺其說者。寃登鬼籙。其過之宜攻四也。其自製之養陰清肺湯。首三味生地一兩。麥冬六錢。白芍四錢。使白喉下咽。永不轉紅。未有不爛死者。其過之宜攻五也。嗚呼。邪說橫流。不有人焉起而攻之。則正道澌滅。人命消亡。能不懸夫。

(三)前清錢塘名醫張采田曰。從來喉科無忌表之說。自抉微出。主鄭氏養陰清肺法。創論忌表。世之言白喉者。遂奉爲圭臬矣。辛丑壬寅之交。吳下白喉盛行。(亦是爛喉痧)傳染相繼死亡者。殆數百人。皆由俗醫專守抉微忌表一言。每多因過用鎭潤。遏邪不出。火鬱無從發泄。不能不返寇心經。內陷告斃。豈知白喉初起。不忌發表。特忌升提。論中升表不分。概爲禁絕。貽害後人不淺。況白喉至于傳染。皆係燥火熾盛。天行癘毒。故其治法。敗毒清火。必佐以活血透瘀。方爲合轍。若一味重鎭忌表。邪毒無從透出。輕者紛竄血絡而自發枯疹。重者直陷心臟而驟變昏厥。甚有面色青慘。忽吐膿血而死者。此皆爲抉微忌表之論所誤。使早從溫疫療法。解毒透瘀。何致如是。眞不能不痛恨庸醫作俑也。卽所列白喉一切禁忌之藥。表散與升提不分。表藥中辛涼與辛溫亦相提並禁。尤誤人之甚者。禁絕太嚴。白喉多死症矣。余著白喉證治通攷。實爲此發憤而作。閱者諒之。

(四)上海名醫丁甘仁曰。時疫白喉。與時疫喉痧。辨症最宜清楚。不容稍混。余臨症數十餘年。惟時疫喉痧爲最重。傳染迅速。沿門闔境。竟有朝發而夕斃。夕發而朝亡者。暴厲夭札。殊深浩歎。試爲二疫分斷其症治。時疫喉痧。卽爛喉丹痧。發於夏秋者少。冬春者多。蓋冬應寒而反溫。春應溫而反冷。內經所謂非其時而有其氣。釀成疫癘之邪也。邪從口鼻入於肺胃。咽喉爲肺胃之門戶。暴寒束於外。疫毒鬱於內。蒸騰肺胃兩經。肝膽之火。乘勢上亢。於是發爲爛喉丹痧。丹與痧略有分別。丹則成片。痧則成顆。其治法與白喉迥然不同。白喉固忌升表。而時疫喉痧。初起則不可不速表。故先用汗法。次用清法。或用下法。須分初中末三層。在氣在營。或氣分多。或營分多。脈象無定。辨之宜確。一有不愼。毫釐千里。初則寒熱。煩躁嘔噁。咽喉腫痛腐爛。舌苔或白如積粉。或薄膩而黃。脈或浮數。或鬱數。甚則脈沉似伏。此時邪鬱於氣分。速當表散。輕則荊防敗毒散。清咽利膈湯去硝黃。重則麻杏石甘湯。如壯熱口渴煩躁。咽喉腫痛腐爛。舌邊尖紅絳。中有黃苔。丹痧密布。甚則神昏譫語。此時疫邪化火。漸由氣入營。卽當生津清營解毒。佐使疏透。仍望邪從氣分而解。輕則用黑膏湯。及鮮石斛豆豉之類。重則犀豉湯。犀角地黃湯。必待舌色光紅。或焦糙。痧子布齊。氣分之邪已透。當用大劑清營涼解。不可再行表散。此治時疫喉痧之次第也。假使早用清滋。則邪遏在內。必至內陷神昏。或泄瀉等症。致成不救。至若時疫白喉。其病由少陰伏熱升騰。吸收疫癘之氣。與內蘊伏熱相應爲患。若至音啞氣喘。肺炎葉腐。危在旦夕間矣。扶微中養陰清肺。尙恐不及。宜加珠黃金汁。或救十中一二。苟誤認時疫喉痧。率用表散開透。勢必引動伏火。

則火炎愈熾○傷津刼液○激動肝風○發為瘈厥等險象○多致夭枉○故同一喉疫○而爛喉痧與眞白喉○不可不審愼詳辨也○

(五)紹興醫會長何廉臣曰○白喉忌表抉微一書○其辨症論藥○受人指摘之處甚多○試陳其要○一病名不確○蓋白喉為喉病籠統之俗稱○如白色喉蛾○白色喉痹○白色喉癰○白色虛喉○痧症白喉等症○俱可謂之白喉○皆南方常有之症○究竟何者是他種白喉○何者是時疫白喉○抉微但混名曰白喉○未嘗確定其正名○其受人以指摘者一○二病源不清○時疫白喉○雖由於燥毒性○腐蝕性所釀成○而原因有二○一因於腎陰虛燥○濁熱上蒸○肺氣不清○而喉起白腐○其發也○每因風燥而誘起○法當大劑鎭潤○如元參地冬之屬○略佐涼散○如薄荷丹皮之屬○鄭氏養陰清肺湯○固屬正法○守方連服○外吹錫類散等○病多速愈○且不致於傳染○西醫嘉約翰所謂見於一人○而無別染受者是也○即有傳染者○亦因誤服溫表升散○逼致腐爛噴穢○則親近者染其毒氣○遂不能倖免耳○一因於胃熱實燥○血毒內潰○肺系受灼○而喉乃白爛○其發也○或因風溫時毒○或因燥熱毒物○或因喉痧遺毒○法當重劑清解○如犀角大青金汁之類○參以峻瀉○如生川軍西瓜硝之類○兼佐消毒制腐○如製月石人中白尿浸石膏之類○張氏神仙活命湯○尙難勝任○蓋因血毒最盛○傳染最速○病勢與爛喉痧症同○西醫嘉氏所謂一二日即死○延至四五日者甚少○多則三人死一○少亦七人死一是也○抉微於少陰陽明兩大來源○一虛一實○未嘗分際清晰○其受人以指摘者二○三病狀不詳○虛燥有虛燥現症○實燥有實燥現症○勢旣緩急不同○症亦輕重迥別○且類於此症者亦甚多○抉微未嘗明辨詳敍○

使後學從何辨症。其受人以指摘者三。四診斷不精。凡白喉虛實輕重。症候固相懸殊。即面目唇舌苔色脈搏狀態。亦多各異。抉微未嘗一一辨析。但論喉之露白不露白。暨白點之多寡。以定病勢之輕重。審症既未詳明。豫後焉能確斷。其受人以指摘者四。五療法太簡。內服湯方。固未周備。即外治如掃除。含漱。開關。涌吐。塗布。薄貼。吸入。針刺。注射諸法亦付闕如。而吹藥兩種。制腐防爛。遠不如錫類散。清火消腫。解毒防腐。亦不及喉科祕藥。及蓬萊雪。抉微均未籌及。欲愈此重大險症。能乎不能。其受人以指摘者五。六選方太略。白喉正方。一鄭氏養陰清肺湯。輕方一張氏清瘟化毒湯。重方一張氏神仙活命湯。竊思時疫白喉。輕者方藥簡單。尚可奏功。重者變症蜂起。危象疊呈。抉微只此三方。如何應手。其受人以指摘者六。七禁藥太嚴。時疫白喉初起。雖有憎寒發熱。頭疼身痛等表症。藥如麻桂羌防蘇荊等辛溫發表。細辛升柴等辛燥直升。固當切禁。即輕劑如蟬蠶勃桔。亦與鎮潤法相抵觸。射前豆根降實火則可用。治虛燥則亦忌。自宜慎用。不可妄投。他如牛蒡之去風解毒。潤肺利喉。花粉之生津止渴。潤枯降火。桑皮之清金保肺。瀉火補虛。杏仁之潤燥下氣。能開喉痹。黃芩之清肺降痰。利喉宣痹。何不可用。乃抉微謂杏仁苦降不可用。則清瘟化毒湯之木通。苦降洩利。遠勝於杏仁。何放膽而用之耶。況杏仁質含青酸。善于清痰。潤肺滑腸。中西一致。故喻氏嘉言清燥救肺湯中用之。吳氏鞠通桑杏湯中重用之。皆為治秋燥之正方。佐溫佐涼隨宜。又謂黃芩過冷不可用。則神仙活命湯中之龍膽黃柏。皆大苦大寒之品。遠過於黃芩。何又放膽而擅用之耶。即紫荊皮之活血行氣。消腫解毒。正可佐入于清解血毒劑中。亦何不可參用。

而白喉次將上層銀藥中。反列葛根一味。豈知葛根輕升解肌。極傷胃汁。與銀潤法自相矛盾。次層潤藥中。又列苦梗一味。豈知苦梗芳淡化燥。質燥而滲。與甘潤法又相齟齬。其受人以指摘者七。有此七種缺點。而書中自誇得此論流傳。家喻戶曉。則此症雖危不危云云。雖假托洞天仙諭。而於喉科學素有研究者。斷不爲其所蒙也。深願樂善諸君。既刊附白喉抉微。則陳氏疫痧草。曹氏喉痧正的兩書。亦必須刊行並贈。使閱者較有頭緒。不致爲一家言所誤。庶幾兩大喉疫。其有豸乎。

以上各家論說。指迷破惑。語重心長。醫家讀此。可免誤人。病家讀此。可免自誤。山人猶慮患病之家。倉卒之間。不及爲精細之推求。未易定從違之標準。謹爲簡單之決定。以告我父老兄弟曰。凡感邪喉病。宜照感邪治法。凡疫痧喉病。宜照疫痧治法。均應延請學有本原。深明六氣之良醫。對症治之。切不可爲白喉抉微所誤也。至白膜喉病。則莫若延西醫。照實扶的里注射血清爲最有效。若守舊之人。不信西醫。亦當按照丁甘仁氏何廉臣氏所論治法。商請中國良醫。對症治之。亦決非呆服養陰清肺湯所能治愈。一言蔽之。則白喉抉微一書。實有百害而無一利。而其假託仙諭。尤爲誣世惑民。法當取締。所望全國醫界。開會公決。呈請政府。燬版禁印。絕此禍根。病喉之人。庶其有豸。抑更有不能已於言者。庸劣喉科。所用探括各種器械。不知消毒。診病既多。球桿各菌。充滿存在。再診他病。一經捺探。無異接種喉病。輕者立時變重。喉無病者。亦卽變成。又其診室。毫無設備。病痰滿地。空氣穢惡。健康之體。陪同往者。無不傳染。展轉傳播。乃至滋蔓難圖。沿門接壤。釀成癘疫。死傷之多。過於征戰。靜坐思之。不寒而慄

○故曰有白喉抉微○而喉病多死○有庸劣喉科○而喉疫流行○事實如此○非好爲過激之言也○山人退老閒身○彌自珍重○所有各種喉病○造廬來請○無論親疏○一概拒絕○既不能爲我入地獄以拯救疾苦○是以不憚繁徵博引○慨切指陳○深望醫界同人○咸明此理○對于器械診室○實施消毒方法○以防傳染○並博考先哲喉科各書○分別研究○而尤宜考求六氣之新感伏邪○及疫癘之症因傳變○明析辨別○而爲正當之療法○俾病喉人有所托命○而山人得藉以藏拙○其爲福德○寧可稱量○如或陋劣自囿○不讀古書○執着一二死方○二三呆法○大言欺世○自詡專家○則殺人如草○冥報難逃○入阿鼻地獄○無法超度○爾時悔之○亦無及矣○（下略）

愼軒按○觀白喉忌表一書○滋陰淸肺湯之設○實卽仲景猪膚湯之遺意也○惟此湯僅可治少陰陰虛之白喉症○不可概治一切白喉也○且白喉與爛喉最易混淆○因爛喉之喉間亦白○惟白喉之白○因于粘膜上起灰白色之義膜也○爛喉之白○因于喉間腐爛而白也○一宜滋淸爲主○一宜發汗爲要○二者豈可混哉○

●流行性腦脊髓膜炎之原因證狀及療治

顧允若述
宋愛人錄

原因　按歐醫細菌學家○斷爲本證有特殊細菌○繁殖脊椎神經○及腦神經○能令神經起有劇變○確爲本證之重大原因○然對於該項細菌之性類○則尙未確實明瞭○故歐醫於本證療治○尙無特效發明○無怪毒菌飛揚○而人類將受其荼毒矣○然而歐醫無特效療治○而中醫則確能隨證處方○歐醫未識細菌之性類○而中醫轉有辨別細菌生殖原素之可能○何以故○蓋中醫根據于天時氣候之變化○而菌類生殖死亡之原理○迺不難

推究而得也。說者謂「氣化」之說。不合於二十世紀之科學。吾卽以歐醫沛登考吞氏之三因鼎立之說。以證明之。沛氏曰「所謂三因鼎立者。—一爲細菌潛入人體。—二爲氣候不適于人類的生活。而適於病菌之發育。—三爲人體自身之抵抗力薄弱。不能抵禦疾病。—凡此三者。幾成鼎立。如缺一卽不能成病。」則沛氏之所謂氣候不適於人類的生活。而適于病菌之發育者。非卽中醫之推究氣化。根據六氣。爲萬病之原因。療治之方針乎。況近日於流行性腦脊髓膜炎而外。同時尙有實布的里。(白卽喉)猩紅熱(卽喉痧)等急性傳染病。其所以然者。無非正合沛氏所謂氣候不適於人類的生活。而適于病菌發育故也。且根據細菌學家攷驗。實布的里等細菌。其報告謂「喉風桿菌。能耐常期之燥空氣。雖加以消毒。不稍促其生命」。可見菌類形態不一。而生活亦各有稟受。如喉風桿菌等。旣能耐常期之燥空氣而不稍促其生命。則該項同時發生之菌類。爲稟受於氣候燥火太過。淫氣(非其時而有其氣謂之淫氣)所感者。已可證明。則所謂「腦膜炎菌」。亦可一類同推矣。今春天氣亢燥。久晴不雨。自然界之空氣。適有亢燥而無濕潤。燥之太過。空氣劇變。而稟受此燥氣之菌類迺生。近時之最著者。爲「實布的里菌」爲「猩紅熱菌」。爲「流行性腦脊髓膜炎菌」。同時竊發。而時疫迺成。其不盡人而病。或病而間有可生者。從淺顯的說。卽沛氏所謂「人體自身之抵抗力薄弱。爲病菌所潛入」。視其人之抵抗力爲何如耳。其有或病實布的里。或病猩紅熱。或病流行性腦膜炎者。此病竈各異。受邪不同。(中醫對於時疫感證。其原因則根據六氣。其診斷則根據六經。辨析明白。生死無不立判也)。而爲天氣之過於亢燥。不合時令之需要則一也。故本證原因。對于中醫學說。可斷

爲燥火太過。結爲濕毒。(卽如上述嚴稱菌類。亦皆稟受此濕毒而生。亦可斷言也)。濕毒從口鼻而入。直行中道。橫貫表裏。遂致全身之證狀。同時俱發。(症狀詳後)其最爲緊張而顯著者。厥爲神經性起有劇變。中醫謂之動風者。(卽痙病)以其象形而言。中醫責之爲厥陰肝經者。(此指濕毒內陷而言。)以肝爲最大腺體。全身神經系統。與肝臟尤爲息息相關。故內經謂「諸風掉眩。皆屬于肝」。而凡病之爲掉眩者。治以清肝柔肝之劑。效多卓著。此證之實驗。無可諱飾也。故「濕毒」爲本證重大原因。已可證實。固無須道旁作舍者焉。若以是言爲河漢。設一至淡氣增夥。而濕氣流行。則該菌必滅。而腦膜炎亦可暫告結果。請觀之日後可也。

證狀　本證證狀之顯著者。厥爲惡寒發熱。頭痛如劈。項強不能俯。兩腿屈而不伸。四肢麻木。嘔噁交作。旋卽神識不清。或發狂登高棄衣。或妄語不休。脈象勁疾。瞳神放大。急性者數小時卽斃。慢性者延至數日。亦終。於不治。然非不治也。無善法以治之也。其證狀雖則如此。而其所以然之故。則不得不逐條說明。與海內方家一商榷之。(一)惡寒有兩種原理。傷寒初起。病在太陽。(寒邪從表入裏。必先經太陽之絡。以太陽爲軀體之最表層故也。太陽爲膀胱經絡)。惡寒不解。此衞氣(卽歐醫謂之體溫)爲寒所折衝。不能獨衞其外。故在表之體溫。遠不若外界之空氣。故惡寒。此惡寒之屬于表證者一也。若陽明胃腑熱極。體溫內攻。奔集于裏。則體溫失其均勢。所以裏愈熱則外愈寒。皮毛膚腠。反不勝外界之寒。故內經謂「重熱則寒」。此惡寒之屬於裏證者二也。然而本證原因。既爲濕毒。濕毒與傷寒大異。故卽有表證惡寒

○亦決不若傷寒之甚○而裏證惡寒○實較多於表證惡寒也○再於彙證一一對勘○自能明辨(二)發熱本有六經之殊異○(見柯韻伯傷寒論註)然其大致○一爲表證發熱○一爲裏證發熱○表證發熱者○即根據於惡寒而來○(此指表證惡寒而言)中醫謂「寒鬱生熱」○即現代之所謂「反動力」作用也○如冬月兩手捧雪○始則寒極作痛○繼則熱烙于火○此即其例也○若裏證發熱○爲陽明胃府必有之見證○傷寒論所謂「陽明經症不惡寒反惡熱」者○即近世根據科學謂燃燒性熾盛是也○(三)項强不能俯○此亦爲太陽表證之特徵○緣太陽之絡上額交巔○絡腦下項○分行肩背腰脊○本經既爲大寒所傷○寒性拘攣○血液凝泣○故神經性起有劇變○而項爲之不柔和也○然而厥陰肝絡○與督脈會於巔○督脈通脊椎神經○血熱之極○血液不能營養神經○(肝藏與神經之關係○已如上述)○則亦有項不柔和○角弓反張○肢體强直○或爲拘攣等證○此中不可不辨○但本證既爲濕毒○似與寒中太陽之性質不同○此不可不活變者也○(四)兩腿屈伸不利○足之三陽○從頭走足○足之三陰○從足走腹○凡兩腿屈伸不利○亦爲血絡熱甚○筋膜乾枯○足經失血液營養○故拘攣不能屈伸○然與寒中少陰○(腎臟)惡寒踡臥○喜向壁睡者○大爲殊異○(五)四肢麻木○四肢皆稟氣於胃○胃氣布化○則血氣俱到○而肢體柔和○今濕毒藴遏胃腑○胃氣不到之處○即血毒停滯之所○故四肢麻木○不能運用○此足見濕毒之盛○凡疫症初起○其四肢驟然麻木者○皆爲險惡之症○(六)嘔吐交作○爲陽明(胃)少陽(膽)厥陰(肝)之經必有之見證○傷寒論謂「陽明病面赤緣緣○嘔多者○不可攻○(即用下藥)」以其胃氣逆上也○(當以梔子豉湯主之○)又謂「少陽之爲病○必煩善嘔○」此以膽爲中清之腑○邪初入腑○表裏氣逆故也

。然要以厥陰爲最劇。論曰「厥陰之爲病。消渴氣上冲心。甚則吐蚘」。故厥陰爲病。善痛善嘔也。若吐有寒熱之分。吐出清冷。爲厥陰寒。吐出渾濁。爲厥陰熱。此其大較也。本證原因既屬溫毒。則爲毒火上冲。氣上而不下。類可知也。(七)旋卽神識不清。或發狂登高棄衣。譫妄語不休。此陽盛之極。熱迫神經。經謂「血之與氣。幷走於上。則爲大厥。厥者昏不識人。厥則暴死。氣復返則生。不返則死」。又曰。「陽盛則狂。狂盛則厥」。此理固彰彰易明也。(八)脈象勁大。脈爲心臟血液循環之表見。凡脈搏大率有兩種極爲危險。一爲心臟衰弱。脈搏微細如絲。或沉濇不耐久按。一爲心臟起有劇大變化。血液或爲毒火灼乾。或爲毒菌侵染。神經遽爾緊張。脈搏遒勁硬如緊張弓弦。此兩種者。皆不可治。本證之脈搏勁大而疾。職是故也。(九)瞳神散大。此精氣渙散之特徵。較之目不了了。(見傷寒論陽明篇。謂目光昏暗。視若無覩。如腹滿不大便者。卽爲可攻之候)。尤爲危惡。卽目直上視。方書謂肝臟精氣已絕。然猶不若目光散大之百無一生。其有眼白火赤如鳩者。此爲毒火上衝之特徵。較之目光散大猶輕也。其餘兼證。尙難盡述。而亦無一定之定局。或兼發癍疹痱痧。或兼痄發頤喉痺。頭額累塊隆起等證。皆爲溫毒攻竄見證。總之溫毒蔓傳已廣。竟至連村闔戶。所病皆類。卽謂之疫。陳修園集有七十二種疫痧。詳載無遺。(如黑死病等。均可校勘而得。)可爲醫家病家對於急性傳染病奉爲參考也。治之得法。非盡死候。今再紀述本證療治如後。

療治　本證原因。既屬溫毒。則治法當以清溫解毒爲主。既不可以辛溫發表。又不可以辛香散竄。清醫喻

嘉言先生謂「治溫毒以逐解爲功。上焦如霧。升逐解毒。中焦如漚。疏逐解毒。下焦如瀆。決逐解毒」。（並見邵步青溫毒病篇）誠要言也。爰以經驗所得。彙述如後。總之治溫毒令其外散。令其下解。（治一切感證實證。亦何獨不然）。無使結毒上壅。攻衝巔頂。則曲突徙薪之功。實勝於焦頭爛額者爲夥矣。（一）苦辛輕劑。徐子才謂輕可去實。爲藥之氣清而上浮者。蓋在表之邪。當輕而揚之也。本證溫毒。雖與傷寒異。而病毒從口鼻而入。其從表入裏。則與傷寒同。故初起如裏證未熾。（卽毒菌尙未深入臟腑之謂）表證方張。當進苦辛輕劑。冀其邪之從外而內者。仍從內而達之于外。此治初起而有表證之要圖也。證狀如惡寒（此謂表證惡寒。說理見前。然此惡寒雖屬表證。終不若傷寒惡寒之甚。蓋傷寒惡寒。必面色慘淡。皮膚繃急。雖近烈火。猶尙惡寒也。）發熱。頭項强痛。然口不甚渴。溲便如常。或溲色略帶微黃。（若再參以脈象舌胎。更爲周詳。惟苦辭費限於篇幅耳。）此時進以苦辛輕劑。最爲中病。爰立「梔豉桔梗湯」如左。

生山梔、香豆豉、苦桔梗、薄荷、嫩桑葉、製殭蠶、皂刺。或加晚蠶沙、杭甘菊、青連翹、小川連、鮮竹茹。（一）咽痛者。加紫金錠兩三錠磨冲。鮮大青葉三錢。（二）鼻衄者。加生側柏葉四錢。鮮茅根（去心）五十枝。（三）欬嗆痰多者。加眞川貝三錢。白杏仁五錢。（四）胸痞嘔噁者。加廣鬱金錢半。天竺黃三錢。如苔黃膩者。「紫金錠」仍可冲服。或「香連丸」一二錢。白湯送下。如肝膽實火冲激。舌色絳紅者。改用「當歸龍薈丸」錢半。惟有表證者。不可驟用。（五）表裏俱熱盛者。加青蒿、菉豆。甚則再加生石羔、白知母。隨證酌加。此表裏雙解法也。（二）甘涼輕劑。如表邪化熱。已入陽明經氣。（按中醫明辨六經症狀。至爲精

細。卽如同一陽明證。而有在經在腑之異。讀傷寒論自知。）見證爲惡寒發熱。惟此時惡寒極微。而發熱則熾盛。頭痛。項背不柔和。口渴喜飲。嘔吐頻作。小溲變色者。急進甘涼之劑。立「加味葦莖湯」如左。

活水蘆根、桂府滑石、生山梔、香豆豉、粉葛根、青連翹、天花粉、鮮竹茹。若陽明熱甚者。合「新加白虎湯」爲一劑。酌加生石羔、白知母、寒水石、生米仁。以清解陽明經氣之熱。若兼四肢麻木者。張石頑謂此卽時疫之報使。當卽參加解毒。如川連、黃芩、銀花、人中黃、犀角、羚羊等。均可隨證酌加。雖有定法。然須變通也。（三）清熱解毒輕劑。疫邪無有不間毒者。故清熱之外。當參解毒。如身尙微惡寒。（按此惡寒。爲自覺性。）而壯熱如烙。神識漸蒙。皮膚或現斑點、頭痛項强、嘔吐煩悶。此時溫毒已入陽明血絡。（較之陽明經氣。又進一層）。非清熱解毒不可。爰進（銀花、山豆根、鼠粘子、生山梔、青連翹、馬勃、射干、板藍根、生甘草、上川連、淡苦芩、嫩薄荷、鮮蘆根。於清熱解毒之中。仍加宣絡舒氣。爲溫毒出路。蓋有出路。則斷不致上壅。此爲治法要訣也。（四）清熱解毒重劑。如大熱大渴。狂言見鬼。登高棄衣。撮空理線。頭痛如劈。項背牽强。或斑疹焮紅。發頤喉痺等證。此熱毒熾盛。已成燎原。當以清熱解毒重劑與之。爰立「加味犀羚白虎湯」。如「神犀丹」。「紫雪丹」等。皆可與之。烏犀角、羚羊尖、上川連、生石羔、生知母、生白芍、鮮菉豆、大青葉、陳金汁、金銀花、薔薇露、生米仁、鮮蘆根。若頭痛如劈。大便硬秘。舌苔如沉香色而堅斂如刷者。可參以「承氣」法。前方中加生枳實、玄明粉。甚則加生川軍以峻奪之。使毒火下洩。則斷不致上壅。此去火抽薪之法也。然本證至此。已入危途。方書有脈弦者生

。濇者死。然要以陽病得陽脈者生。若過弦硬如索。亦非佳兆。（說理已詳前章）。按烏犀角、羚羊角、及神犀紫雪等。若至發狂熱極者。均須重用。竟有用至二三錢者。此歷驗之方也。（五）清熱宜絡重劑。絡爲血絡。直行者爲經。橫行者爲絡。即歐醫之所謂動脈靜脈也。故溫毒爍傷血液。經絡不獲營養。則神經必起劇大變化。爲頭痛如劈。爲項背强硬。爲肢體拘攣。中醫爲之「痙病」。於小兒俗謂之「驚風」。歐醫斷爲「腦膜炎」者如此。實則血液爲溫毒灼傷。神經爲之緊張是也。（當參觀前章）然治療之中。有滋潤血液以清其源者。有宜通經絡以開其支流者。然血液雖枯。而病毒必盛。經絡空虛之處。溫邪熱毒。必有稽留。故欲養其經。必先宜其絡。使絡無所瘀。則經自可舒。而拘攣强直可減。爰立「犀羚甘露飲」烏犀角、羚羊尖、生山梔、生白芍、生石決、鮮生地、鮮竹瀝、鏡面硃砂、明淨雄黃、金銀花、人中黃。鮮甘露根五兩打汁冲。蚌蛤水代藥水。或取白頸蚯蚓長約六寸許者二條。井水冲洗打汁冲。如蚯蚓不易得者。乾地龍代之。或取鮮細葉菖蒲。重用打汁冲亦佳。蓋皆藉此以清熱宣絡也。如有毒血壅滯者。當參用刺法。（六）清肝鎮衝重劑。如陽毒熾盛。陰血素虧。方書所謂肝陰薄弱者。如肚熱頭痛。項背强直。肢體拘攣。而舌色絳剝。（若舌質枯萎如秋葉者。爲陰血已竭。十死八九。）脈細而數者。治法於鎮肝淸絡之中。當兼顧陰分。立「鎮衝玉女煎」主之。生石羔、鮮生地、石決明、紫石英、生白芍、白知母、嫩白薇、寬麥冬、生鼈甲、生壯蠣、靈磁石、川牛膝。此方滋養陰血。導火下行。以清肝熱。此邪實正虛之一法也。其餘補正驅邪等法。全在臨時活變。此不過述其大者耳。總之「腦膜炎」爲溫毒之攻冲于腦者。溫毒即爲產生此項病菌之原素。

故能治濕毒。卽能治腦膜炎。固無煩乎抽取椎脊。減輕腦部之壓迫。雖不致抽盡脊髓。而致他變。然亦決非妥善法也。質之明達。以爲然否。

愼軒按此篇精切詳明。洵爲近世論腦膜炎之無上佳作也。余治此症之劇者。嘗用余師愚之清瘟敗毒飲加減。並重加羚羊石決貝齒等鎭靜神經。猴棗竺黃貝母等清化痰熱。屢經投治。頗有效驗。蓋余氏所謂。「頭痛目痛頗似傷寒然此則頭痛如劈兩目昏瞀勢若難支……宜清瘟敗毒飲……」者。亦卽腦膜炎之類也。讀者于此篇之外。尤宜參讀余氏疫證條辨。則治此症之法。更可瞭然于胸。至於西醫之抽取脊髓。猶之剜肉補瘡。亦非良法。嘗見抽而死者甚多。幸而獲愈。亦必成爲神經衰弱之廢人矣。

●葡萄疫之研究

張澤霖

(釋名)因疫毒而發斑點。形與色俱似葡萄。故名葡萄疫。

(症狀)初起。微覺頭痛。惡寒身熱。旋卽肢疼胸悶。遍體發現斑點。先隱於肌肉之間。繼透於皮膚之上。色爲青紫。大小不勻。無痛癢之苦。尤以腿脛爲多。心煩嘔逆。目赤濇澀。甚則牙齦腐爛。咽痛舌糜。血涎交流。口臭沖人。若氣粗神識昏糊。手足搐搦。則爲險徵。治頗棘手。

(病理)是症以小兒感染者居多。良由年幼孩童。氣陰薄弱。體質又屬純陽。抵抗力不足。疫癘之邪。最易侵犯。由口鼻吸入肺胃。肺主皮毛。胃主肌肉。毒菌混伏血分。則血液不潔。得熱而沸騰。乃藉肌膚爲透發之地。於是斑點由隱而現。色紅青紫者。血濁熱鬱之象也。熱擾神明則心煩。邪入胃腑則誘起嘔吐。牙

齦屬胃。火毒上冲故齒齦腐爛。咽喉爲肺胃之竅。二經受邪。故咽喉局部亦爲之疼痛矣。若熱邪不解而反劇。則心營必病。上迫腦神經則昏厥譫語。肝主厥陰風木。熱極則風動故抽搐。久之津液耗灼殆盡。陰竭邪盛。正不能支。危險堪虞。

(療法)初期。斑點隱而未現。邪毒未盛。脈浮數。舌絳苔白。當用芳香辛涼劑。以逐穢濁之氣外出。肌表一疏。邪熱自解。若斑現牙齦微腐。宜處寒涼清胃劑加血分藥。如齒齦潰爛。舌咽爛痛。脈洪數。苔黃膩。急施化斑湯法。大便祕結。腹部疼脹。可與黃連解毒湯加大黃蘆薈以導熱毒由腑下行。然本病間有夾溼者。須佐萆薢猪赤苓滑石通草等品。若神糊譫妄。手足蠕動。膻中受邪。勢至危態。速以紫雪丹或牛黃清心丸灌之。方劑以清營湯加羚羊丹皮。然此皆因誤治所致。初非若是險篤也。

(豫後)本病延長時期。大都須至四星期之久。方可完全痊愈。其初起治療。依法對症。不悖者。均得良好豫後。若誤治或起其他變故。則不免發生逆象。總之本病初無危險可言。惟分輕性與重性耳。

(方藥)甲組芳香辛涼劑　銀花　連翹　桑菊　梔豉　蘇荷　牛蒡　荊芥

乙組寒涼清胃劑　知母　生地　麥冬　花粉　黃芩　蘆根　竹葉

丙組清營涼血劑　丹皮　紫草　赤芍　蒲黃　犀角　藕　側柏葉

丁組祛利溼熱劑　萆薢　薏苡　滑石　木通　猪赤苓　車前子

外治法　(一)珠黃散(二)綠袍散(三)五倍子人中白冰片研(五)龍骨血竭末

愼軒按。此症西醫名爲敗血膿毒症。(Pyaemie Septikamie) 多由連鎖球菌或葡萄球狀菌而起。皮膚上發出葡萄狀斑點。甚致間發膿疱、腫瘍等症。中國以其發出之斑。形色如葡萄。故名葡萄疫。或有名爲疙瘩瘟、楊梅瘟者。亦此類也。治法當參觀邵步靑溫毒病論。及何廉臣廣溫疫論。

●鼠疫之研究

時逸人

(一)略史

鼠疫西人名爲黑死病。日本譯其名爲百斯篤。其疫之發源地。爲印度及熱帶地方。繼傳及歐洲。至前淸乾隆間傳至中國。因此疫以鼠爲媒介。故名鼠疫。同光之交。雲南鼠疫大作。斯時西人始知此疫即百斯篤。回匪亂時。流行尤盛。漸延至東京灣、北海各地。光緒九年。愈傳愈廣。各處咸遭波及。光緒二十年。廣東省垣鼠疫發生。頗爲猛烈。其死亡達至六萬之譜。由香港而汕頭、而廈門、而福州。勢若燎原。嗣後香港無歲不有。旋復延及台灣。然此僅及熱帶地方耳。至光緒二十五年。牛莊曾有鼠疫發生。宣統季世。滿洲暨東三省寒帶之區。亦有是疫。民國紀元。上海城廂內外。亦鼠疫流行。民國七年。山西發生此疫。甚爲猛烈。幸防禦有方。未致蔓延。現在寒帶各地。雖漸稀減。而熱帶仍繼續蔓延。(民國十年春。黑龍江哈爾濱防疫醫官趙含章君報告原文。) 斯年鼠疫之病狀。染後三日至七日。爲潛伏期。先有頭痛、眩暈、食慾不振、倦怠嘔吐等前驅症。或有不發前驅證者。繼則惡寒戰慄。忽發大熱。達三十九至四十度以上。或稽留熱。或漸次降下。淋巴管發生腫痕。在發熱前。或發熱之一二日內。概發腫塊一個。有時一側同發

兩個。如左股腺、與左腋窩腺而並發是也。該腫塊或化膿。或消散。殊不一定。大部分沈困嗜眠睡。夜間每發譫語。初期多泄瀉二三次。屎含蛋白。病後一二日。肝脾常見肥大。輕證三四日體溫下降可愈。重證二日至七日多心臟麻痺。查症可分腺腫性、敗血性、肺百斯篤三種。腺腫百斯篤。最占多數。一處或各處之淋巴管。並其周圍組織。俱發炎證。其鼠蹊腺、及大腿上三角部之淋巴腺。尤易罹之。腋窩腺、及頭部腺次之。又間侵後頭腺。肘前後腺。耳前後腺。膝膕腺等。其聚血性百斯篤。發大如小豆之斑。疼痛頗甚。且即變爲膿瘍。或更進而變壞疽性潰瘍。又有誘起淋巴腺炎者。肺百斯篤之證。劇烈殊甚。一如加答兒性肺炎。或格兒布性肺炎。咯出之痰。中含有百斯篤菌。乃最猛惡者。

(二)診斷

一曰當察其脈象也。凡初起發熱。病在太陽。則有太陽之脈。病在少陽。則有少陽之脈。病在陽明。則有陽明之脈。惟鼠疫身雖發熱。而脈則或沉或伏。或微細。或代止。或模糊不清。或緊急而亂。似陰非陰。似陽非陽。此爲脈不對症。遇此脈象。可用黃豆或黑豆。令生嚼之。外感證則腥。鼠疫則甜。且脈象之大可異者。一日之間。有時沉重。有時清爽。診脈於沉重時期。則敗象畢現。診脈於清爽時期。則脈象又順。如出兩人。頗難下斷語也。

二曰初病即昏迷也。傷寒傳經。必二三日至陽明。方有讝語。方有驚搐。及熱深厥亦深。方有昏厥症候。惟鼠疫一得病。即人事昏迷。或多沉睡。或夜寐發驚。或讝語如狂。或心竅如有痰迷。或目珠忽然不順。

或面白如紙。或面黑如炭。一言而決之曰。總有昏昏沉沉氣象。且雜症發熱。輕而緩。鼠疫發熱重而急。此可以意會而得者。尤可異者。人雖昏迷。遇清醒時。又極清醒。令人難摸捉。與他種發熱。漸漸而來。實有分別。

三曰當察看身體也。凡鼠疫朝病而暮死。急迫不及延醫。尚可委之天命。至於三日五日方死者。於核未發時。不誤作他病。未有無法調治也。中醫治病。牢遵診脈。牢憑問證。而手足胸腹。未有驗看。不免簡略。凡鼠疫症。核雖未起。亦藏在皮肉之內。未經摸索。何從知之。故察看發熱症候。必有疑難者。必將其兩脅胸腹及手髆足髆。用力按之。間有生在頸上者。不按不知。若有長扁形式。隱在皮肉內者。約一二日。即行將核發出。累試不爽。至其辨別之法。核之發現處。在頸部腋部胯部大腿處。未發見核之前。則其處必較遍身之熱更甚。此之謂局所更熱也。傷寒表熱甚。身裏陰而不甚熱。且無胸悶欲嘔之症。見於未發寒熱之前。雖溫熱由裏達表。亦無局所更熱之別。似宜以胸悶頭暈咽阻。爲報信之使。惡寒內熱夜熱氣粗。爲第二之報使。局所之特別熱。爲第三之鐵證也。

(三)病理

鼠疫之種類。爲肺炎性、腺腫性、敗血性之三種。其肺炎性以咳嗽吐痰。痰中帶血。呼吸困難爲主。腺腫性以全身之淋巴腺。如頸腺、腋腺、股腺、窩腺等之紅赤腫痛爲主。敗血性(又名血毒性)以皮膚及黏膜常常出血爲主。若夫惡寒戰慄。體溫上升。頭痛如劈。心煩口渴。脈搏強數。或作嘔吐。意識蒙蔽。昏睡譫

安。脾藏腫大。頸項腋下胯骨間之腺體。起劇烈之腫痕。灼熱疼痛。皆爲必有之現狀。惟其病邪先犯心藏。使心力衰弱。與傷暑症之脈虛心煩。其意相同。故脈搏沉細如絲。卽爲疫毒犯心藏唯一之確據。間有初得脈洪數者。乃其最輕之症。疫邪之傳襲。必以口鼻爲道路。肺熱重者。肺藏先病。血熱重者。凝結於內爲腺腫。血管破則出血。因疫毒之氣。具毒腐之性。能使心藏麻痺。肺藏潰爛。脾胃腫瘍。嘔吐血水。或咳吐膿血。侵入神經系。故意識昏蒙。侵入淋巴液。故腺體腫脹。此鼠疫病理之大概。在醫學古書中。亦有與此相類者。如千金方曰。「惡核病者。內中忽有核粒。大如梅李核。皮肉慘痛。壯熱惡寒。與諸瘡根瘰癧結筋相似。其瘡根瘰癧。因瘡而生。故發緩而無毒。惡核病猝然而起。有毒。若不治。入腹。煩悶殺人。皆由冬受溫風。至春夏有暴寒相搏。氣結成此毒也」。觀此論所謂惡核症狀。實卽鼠疫之病症。其所謂冬受溫風。至春夏有暴寒相搏。實卽指非時之氣。而爲疫癘之原因。於此可知鼠疫之病。唐時已有。特名稱之不同耳。

(四)治法　治鼠疫之法分下列三項　(參周小農君方意)

(核子瘟)頭痛昏眩。眼珠痕大。滿佈紅筋。壯熱口渴。肢重痺痛。人事不清。妄言煩懊。其毒傳腸胃。則嘔吐、痞滿．熱瀉。結熱在胯下腋下不定　而以頸間爲重。宜用藏紅花(一錢)川芎(一錢)天仙籐(五分)先煎服。後服下方。犀角(五分)紫草(五分)丹皮(一錢)鮮生地(五錢)絲瓜絡(一兩)水煎服連服三劑(通絡活血湯)

〔敗血瘟〕驟然而發。熱度非常之高。神迷譫語。身强動直。不知疼痛。並無結核。面青肢厥。倉猝歸斃。宜用西牛黃(八分)野玉金(錢半)人中黃(四錢)銀花露(一兩)大靑葉(錢半)藏紅花(八分)菖蒲(錢五)桃仁泥(二錢)眞熊胆(四分)〔辟穢驗毒飲〕

〔肺炎疫〕戰慄高熱。面青言蹇。咳帶囉聲。氣促胸痛。三四日毒入心藏。昏糊而死。宜用鮮菖蒲(二錢)芒硝(五錢)山慈姑(一錢)人中黃(三錢)生大黃(五錢)續隨子(一錢)生石羔(五錢)車前子(二錢包)木通(二錢)萊菔汁(八兩冲)另加西牛黃(三分)麝香(二厘)犀角(五分)冲服

愼軒按。此病名爲鼠疫者。以鼠先瘟斃。而後傳染于人也。又名惡核病者。言腋下股下頸下常現癧核。其病勢非常凶惡也。或譯爲百斯篤者。此以音譯。取其音相近也。或譯爲黑死病者。此以意譯。言其死後身黑也。考廣東有惡核良方一書。書內祇有一方。爲治鼠疫良法。已愈千萬人。曾經慈善家廣爲印送。再版五次。似尙可信。其方係取王清任解毒活血湯加減。卽蘇木、連翹、柴胡、葛根、甘草、歸尾、赤芍、生地、厚朴、桃仁、紅花、再加生石膏、大黃、犀角、羚羊角是也。

●瘧疾精神上之解剖

王蘭遠

經以夏汗不出者。秋爲痎瘧。夏傷於暑。秋爲痎瘧。又以痎瘧皆生於風與邪氣。瘧論一篇。別以寒熱多寡。區而寒濕癉牝牡等名。精細詳備。不留餘蘊。發有早晏。以邪客風府。日下一節。二十一日至骶骨。其氣日下。故發日晏。其氣上行。九日出於缺盆。其氣日高。故發日早。此等病理。殊難索解。想吾人身氣

血管循周流。如環無端。瘧邪每伏於膜原脾胃之間。倘客風府。僅爲局部之病。必待邪氣與衛氣相會。其瘧乃作。隔一日二日瘧。豈衛氣有一日二日不至風府及病處乎。衛氣在經絡有所稽留。必發熱發臚。終日不至脊背。其人尚有生理。此中醫一疑問也。證以西說。瘧有胞蟲微蟲。由蚊喙輸入血液。新舊生滅。舊蟲滅而遺子。瘧止時也。子孵化而新蟲生。瘧發時也。與吾國學說。曰汗曰暑曰風曰邪氣。一虛一實。理難融洽。如冰炭之攸分。以鄙人一人經驗。用精神之解剖。中說雖粗而實精。從其源也。西說雖精而實粗。究其流也。今就鄙人居址而論。夥在疊嶂山環之中。澌流發源之地。夏秋時瘧疾爲甚。生長其間。遇瘧疾流行大盛之年。沿門闔戶。無不患瘧。用精神上之解剖。將瘧疾發生。及侵入人身隧道並治療方藥。分論於下。

(一)瘧疾原素發生之理由　曰汗曰暑曰邪氣。係混雜之名詞。西說胞蟲微蟲。吾人未藉顯微鏡實驗。不敢人云亦云。若以精神上解剖汗暑風邪氣。總名爲瘧疾原素。或生於天地。或產自本身。雖瘧疾四時皆有。惟夏秋爲多。古人以司天在泉。客氣主氣相推移。夏序以相火溼土當令。天之暑氣下。地之濕氣上。寥廓中交蒸醞釀。日光溫度之強弱。則造作原素機括。彼山泉之瀦澤野草樹木。葉蔓花粉。溼草低窪之地。腐爛草木。發出毒氣。及飄風自他處含來。萌芽自污穢滋生。此造瘧之原素。由於天地也。貪爽而沐浴當風。炭酸不出。饕餮而飽飫食睡。胃積難消。煙酒爍其血。色慾耗其精。此造瘧之原素。由於本身也。人處氣交之中。精血衰頹。身外之厲氣日加。身中之靈魂頓萎。抵抗力薄。外內相合。則造作瘧疾原素之會。

侵害血球。瘧發則血球弱而原素勝。瘧止則血球勝而原素弱。迭相勝負。故必藉偏性之草木輔助血中靈魂。勦滅此瘵。而後瘧止。止則面黃肌瘦。身中赤血輪。盡被傷殘。仲聖云。瘧脈自弦。脈弦不柔。瘧疾原素。伏匿血中。現於指下。西醫僅以蚊喙微蟲論麻拉利亞。無異以鼠蚤論百斯篤。俱囿於一偏之見耳。

(二)瘧疾原素侵入之隧道　人之所以賴其生者。呼吸空氣。容納水穀。肺腎爲先天。脾胃爲後天。一有所失。人就不能生存。塵埃中微徼衆生。環繞吾旁。其助吾肌肉強健者有之。其損吾身體而生疾病者亦有之。因肉眼不能明瞭。一有疾作。以風寒暑濕燥火六淫之邪當之。西說不曰細菌。而曰微蟲。吾於瘧疾槪括其邪爲原素。其侵入人身體。一由鼻竅。隨呼吸而入。伏結上中下三焦油膜。二由汗腺黏汚汗。留戀皮膚。鑽入腠理。三由口腔入不潔之飲食。而盤踞脾胃連膜細絡。迨其化朽腐爲神奇。而搆成瘧疾原素。羣集胃部。氣熱之體。或夾食滯痰涎。其爲病也。熱重寒輕。羣集脾部。血寒之體。或夾血液濁沫。其爲病也。寒重熱輕。其他在太陽寒水之經。濕毒與汗汚糾結。故遍身楚痛。膀胱之氣不化。小溲赤黃而少。古人有無痰不作瘧。無滯不作瘧之說。其始多實。其後多虛。醫者能察其體質。如熱體化火。寒體化水。而爲調治。每操桴鼓之左劵。使泥蚊喙輸入之說。敝處戶戶俱備阻蚊帳幔。殷實之家。値夏秋不受一蚊喙刺者。何以亦患該瘧乎。

(三)瘧疾原素治療之藥方　西說瘧疾分爲惡寒期。灼熱期。發汗期。其治惡寒期用熱茶、或淡葡萄酒。灼熱期。用涼空氣。並涼飲物。或溫水與海絨揩身。不應卽用安知必林撒曹青等。發汗期用熱水洗身。如大

乏力。略用熱白蘭地酒。或葡萄酒與水。其效驗之藥。經多人考驗。其能治寒熱瘧者。惟規尼涅爲最有功力。如惡性不應。則用亞砒酸鐵劑。其常用之品。法列見水。比魯加兒比涅。撒兒矢兒酸曹達。撒兒矢兒酸。稀鹽酸。亞莫奈埵。此西醫瘧治藥方之大概也。較之吾中醫分其寒熱輕重兼症夾症。疊西略而中繁。西治每多留邪。中醫少遺後患。暑瘧多燥。其治在肺。桂枝白虎湯爲主。濕瘧多寒。其治在脾。藿香正氣散加減。暑濕並重。治在脾胃。桂苓甘露飲加減。有痰加半夏川貝。食滯加枳實青皮。胃陰虛者。鮮石斛、蔗漿、西洋參、麥冬。脾陰虛者。生首烏、黨參、黃芪、歸身、生姜、南棗。肝陰虛、生鱉甲、銀胡、地骨皮。腎陰虛、阿膠黃連湯。加製首烏、炙鼈甲。截則常山、草果、檳榔。補則黨參。白朮、歸芎。張鳳逵謂柴胡刼肝陰。葛根竭胃汁。王孟英謂南方正瘧少。時瘧多。以予一人之經驗。二說俱有可采。彭地山多。人飲井泉。兼有瘴氣。今歲瘧疾。往往寒短熱長。病發時有頭痛如劈者。嘔吐黃涎者。有口渴便瀉藥色水者。瘧將止有偏身出臭汗者。秋後八月。人受颶風。瘧又變寒重發熱。熱甚無汗。鄙人治之。不外小柴胡湯。清脾飲。藿香正氣散。平胃散。四苓散。自經颶風。又加麻黃桂枝二活防風透表宣邪。無論寒熱輕重。而藿香、佩蘭、荷葉、青蒿、建柚、山查、紅棗、銀柴胡、出入斟酌。或用二三味三四味。俟寒熱分際已清。佐以金鷄納霜丸。截後再清餘邪。以絕根株。貧窶之人。初瘧自服金鷄納霜丸杜截。詎知留邪轉爲腹脹。面黃浮。胃納呆。勞則復發。以西法治中人。十難愈其二三。非鄙人之妄誇。西法惟徵蟲是究。而天時氣化以及飲食病人體質。全不推求。最易誤人者。莫如瘧疾。攝生食物。如米粥汁、肉羹汁、牛

乳、赤葡萄酒等。倘患肺瘧。米粥汁滯絡塞胃。不醒成勞。肉羹汁與瘧太忌。病後食之。每易復發。昧者信而從之。其受害非淺。吾願習中西醫者。其西法有不宜於中治者。表而出之。大有造於社會。

愼軒按。瘧疾之病竈。究在何處。中西尙無定論。余意此病或在神經系統。觀于內經曰。邪氣客于風府。循膂而下。……故其作也晏。此先客于脊背也……其出于風府。日下一節。二十一日。下至骶骨云云。夫風府脊背骶骨。皆是神經循行之要處。此其病在神經系統之一證也。金匱曰。瘧脈自弦。夫弦爲脈管壁纖微神經拘急之脈象。此又病在神經系統之二證也。瘧疾每有戰慄之症。恐者神經受驚。亦有戰慄。此三證也。瘧疾之特效藥。當以砒霜金鷄納爲首。而此兩藥。皆有興奮神經之功。此四證也。民間患瘧。常令病者走於熱鬧之處。名曰避瘧。或用符咒等法。名曰捉瘧。皆能使瘧痊愈。亦是利用心理作用。以興奮神經者。此又病在神經系統之五證也。

◉瘧後宜補血說

沈仲圭

瘧瘧之疾。據西國學者之病理試驗。係麻拉利亞原虫。侵入血中之紅血球。生殖蕃息。待原虫充滿。毀此血球。入彼血球之際。人體遂發寒熱。如此生生不息。乃顯寒熱往來之象。此項原虫。約分爲三。生長之期。各不相侔。故有一日瘧間日瘧三日瘧之別。原虫在血中繁殖。旣須消耗紅血球。是以病瘧之人。無不面黃唇白。肌瘦體疲。緣血液爲紅血球白血球血漿所合成。紅血球爲淡黃色之無核細胞。其多於白血球之量。爲七二與一之比。故血色鮮紅。若紅血球一減。血卽變淡。此瘧後之所以宜補血也。昧者不察。見其

面黃肢輭。以爲餘濕逗留。恣用滲洩。致血愈利愈虧。而體更不支。豈不悖哉。善後方藥。在西法多用鐵劑。中藥如四物湯當歸養血丸。胥可加減措治。如於補血之中。參以行氣之品。如陳皮蔻仁砂仁之類。（此三物。西說能開胃助消化與補藥相伍。最妙）。俾滋補之物。不至呆滯。則尤善矣。（凡用補劑。宜觀脾胃之强弱。而定其輕重。不然食而不化。有何益處）。

愼軒按古來對于瘧後調補之方。多以四君六君爲主。沈君立此瘧後宜補血之創說。發前人所未發。有功醫林。洵非淺也。惟醫者於臨證之際。務宜詳細診察。可補者補之。不可補者莫妄補之。宜補血者補血。宜補脾者補脾。當活潑潑地。毋拘成見也可。嘗見瘧後胃納未旺者。早投滋補。反增他病。補豈易言哉。

●瘧母新論

高思潛

金匱瘧病篇曰。病瘧一月不解。此結爲癥瘕。名曰瘧母。當急治之。宜鼈甲煎丸。此只說治法。而未說及其故。按瘧母者。卽脾臟脹大也。脾之脹大原因。有多種。其因於麻剌利亞而起者。謂之瘧疾性、脾腫大。蓋瘧疾當灼熱期。脾部先發實性充血。次則細胞增生。此時脾遂腫大。達平常之數倍。是爲急性脾臟腫大。遷延不治。則細胞增生之外。又見結締組織增殖。乃纖維性硬化。是謂慢性脾臟腫大。

本病病位在脾。原因爲瘧熱惹起脾充血而成。其治之之法。卽可因是悟入仲景鼈甲煎一方。其中大半皆攻血清營剔絡搜瘀之品。蓋深明此義者。

後世以爲瘧久不解。泥入血絡。以致脇下成塊。故曰瘧母。此說雖是。而其因瘧居左脇。遂謂邪伏肝經。不知肝居右部。此病與肝全不相干。左脇乃脾部。此病病位。正在脾也。

本病以鼈甲煎爲正治。後賢創補虛通絡之法。補虛之中。兼以剔絡逐瘀之品。瘧久而體質虛者宜之。或以補虛通絡法作湯劑。送服鼈甲丸亦可。

●痢疾新說

張治河

(病原)本症病原。與霍亂彷彿。亦爲食滯與細菌。特其形狀不同耳。霍亂菌形微曲。痢則形如桿狀。有桿菌侵入體中。未能單獨成病。復得寒暑食滯刺激。相助爲害者。有先受寒暑食滯所傷。復染桿菌。一觸即發者。

(病灶)本症病灶。多在大腸。亦有害及小腸、脾胃者。

(病狀)本症病狀。爲惡寒發熱。周身痠疼。不兼感冒。則無此象。肚腹疞痛。數至圊而不能便。肛門重墜。甚則灼熱。或下脫。四肢逆冷。嘔惡不食。所下或如敗醬。或如魚腦。或夾膿血。或夾脂油。延久不愈。每多發腫發脹。

(病理)惡寒發熱。周身疼痛者。寒暑刺激皮膚。軀殼間發生變化也。理與傷寒溫病略同。肚腹疞痛者。腸膜發炎故也。數至圊而不能便者。腸膜發炎。分泌出多量之粘液。粘液膠滯腸中。故欲下而不得暢下也。肛門重墜。甚則灼熱下脫者。直腸發腫。故覺重墜。腸膜發炎。故覺灼熱。腸膜腐蝕。腸壁神經麻痺。結

腸鞠帶弛緩。故而脫肛也。四肢厥冷者。此係腦力失脫。精濕渙散。最危之象也。嘔噁不食者。病毒犯胃之故也。大便或如敗醬。或如魚腦。或夾膿血。或夾脂油者。乃炎處滲出之粘液。與消化不良之食物混合。則如敗醬魚腦等狀。腸膜潰爛。血管破裂。則夾膿血油塊等物矣。日久腸腫發脹者。神經沉滯。靜脈血行緩慢。水分停於組織之內。則發腫脹也。

(治法)本症初起。有寒熱痠疼之表證者。宜用倉廩湯合木香檳榔丸。一方面刺激汗腺。恢復軀殼間之生理工作。一方面刺激腸胃。掃除內臟中之生理障礙。如無表症者。可一味消導攻下。以木香檳榔丸為主。惟須審其舌赤唇焦。目有紅絲。屬於充血變化者。再加芩連甘芍等品。以清熱消炎。舌苔淡白。白睛發青。屬於貧血變化者。再加桂附姜朮等味。助其腸胃工作。其經久不愈。成為慢性腸炎者。則宜烏梅丸。加雅片苦參子等藥。激神經。助消化。排積滯。消腸炎。兼顧治之。

慎軒按。痢疾之治法甚多。此僅言其普通之大法。讀者尤當取金匱千金外臺等下利諸方。斟酌參用。庶無遺少之嘆矣。且西法治痢。多用灌腸。每見速效。蓋灌腸則宿垢除。而腸炎退。故痢止焉。余嘗推廣其意。用清涼消散之藥。煎湯乘熱薰于肛門。使藥氣從肛門而入直腸。即覺後重輕減。而痢即易止矣。

●中西赤痢療法之商榷

屠友梅

(上略)考我國醫經所論。內經無痢字。但言腸澼。難經言五泄。其中大瘕泄一種。裏急後重。故登圊而不

能使。所言病狀。似乎痢症。張仲景金匱要略。始有下利專論。（古人無痢字。痢通作利。）然大半與傷寒下利牽混。惟云下利便膿血者一語。可確定其爲赤痢。至於赤痢之原因。古人雖未明言有痢菌與痢虫。然論調每多暗合。素問記岐伯之論痢曰。身熱則死。寒則生。痢症發熱。何以致死。此即今日小腸赤痢之謂。赤痢菌侵入小腸。必發高熱。殆與傷寒無異。故有傷寒狀赤痢之名。Typhose Dysenterie 預後不良。此痢菌之嚆矢也。巢氏病原有蠱蛀痢一種。其症候爲痢血雜膿。瘀黑有片。左傳釋蠱字之義曰。皿虫爲蠱。蛀即蟲食之謂。此虫痢之嚆矢也。更論赤痢之療法。仲景主張。大概攻瀉用大小承氣湯。收斂用桃花湯。裏急後重用白頭翁湯。雖規模略俱。究嫌太簡。唐宋以下。語更模糊。無一中的。予嘗窮冥索。忽悟痢之一字。搆造大有意義。不但痢之真相。可以明瞭。即痢之療法。亦可悟出。痢字搆造。從疒從利。利者何。通利之謂。健康之人。每日便通一次。固以通利爲原則也。疒者何。障礙之謂。利上加疒。即通利上發生障礙。換言之。即不利之謂。何以造成障礙。則生物（痢菌與痢虫下仿此）爲主因。糞便爲副因。醫者此須解除其通利之障礙。回復其通利上之原狀。則治痢之能事畢矣。更因此而聯想及於岐伯通因通用之理由。與仲景治痢用大小承氣湯之命意。然後知中醫對於生物。以排除爲目標。以攻瀉爲方法。且攻瀉云者。不但排除生物而已。生物產出之毒素。亦藉此而得排除焉。今將中西療法。列成簡明比較表如左。

類別	對病主張	方法	主要藥品

中醫	排除生物	攻	瀉	大小承氣湯
西醫	剿滅生物	注	射	赤痢血清鹽酸Emetine

然而雙方各有短長。中醫主張排除。假使生物根深蒂固。(例如痢虫竄入肝臟)不能盡量排除。將若何。西醫主張剿滅。假使生物蟻聚蜂屯。不易短時剿滅。又將若何。此非交換智識。取長去短不可矣。譬諸剿匪。先以兵力驅散其一部分。其不散者。圍而殲之。自然事半功倍。且中醫之主張攻瀉者。不但驅除生物。蕩滌毒素而已。必將與生物朋比爲奸之糞便。瀉盡無餘。欲除盜賊。先剗窩家。事理甚明。乃吾觀今日一般西醫之治痢。開始卽行剿滅。非注射赤痢血清。卽注射鹽酸Emetine。從前所用之甘汞。及反覆使用蓖麻油之成例。一若爲過去之陳迹。不適用於新時代者。下走不敏。敢提出下列之二問題。

一藏垢納污問題　痢症在解剖學上所述。「炎症多在結腸。大抵以下行結腸之彎曲處S狀部變化最多。由此而上。變化較少。至越鮑氏瓣 Bauhinkiralvre 而侵入小腸者更少。結腸內爲糞便停積之處。細菌之發育尤盛。卽產生之毒素亦多。故下自S狀部起。上抵鮑越瓣爲止。爲赤痢菌最易叢集之處。因糞便在此停留積久之故。」「虫痢除該虫自營巢於腸粘膜之組織下層而外。其餘大部繁殖於糞便中。亦以結腸全部爲大本營。」與菌痢不同而同。由此可知。生物藉糞便爲逋逃之淵藪。糞便爲生物掩護之工具。若不將糞便排盡。何以杜藏垢納污之弊乎。

二裏急後重問題　「志賀氏言裏急後重之原因。下行結腸之S狀部。炎症亢進。因而發生燒灼之痛書。有糞便及患部之分泌物。則患者必努力排出之。」可見裏急後重。關於病灶者半。關於糞便者亦半。上文已言痢菌與痢虫。皆與糞便有密接之關係。茲不多贅。凡痢症初起之人。其結腸內固有之糞便。未必自動的排泄盡淨。而於鴉片成癮之人。素患便祕。積糞尤多。予於臨床上喜用生理食鹽水灌腸。導出其排泄物。以供檢查之用。所排泄者。除膿血外。常見有黑色渾濁液體。惡臭刺鼻。但病人絕對未經服過次硝酸鉍。或黑色藥物。(例如血炭)此項黑色液體。從何而來。必係久停於結腸內之積糞。爲食鹽水溶解而排出也。蓋新鮮糞便。其色黃而不黑。其氣臭而不惡。惟停積日久。則反是。假使S狀部以上之積糞。爲腸之蠕動力擠逼下行。欲通過S狀部。該部炎症劇烈。不易通過。醫者若不因勢利導。何以免裏急後重之苦乎。由是論之。排除與剿滅。攻瀉與注射。相輔而行。療法始臻完備。當乘痢症開始。病人精神足以支持時。急速用之。且攻瀉云者。不僅中醫能然也。二十年前出版之西醫書。所言赤痢療法。大概主張蓖麻油反覆使用。第一日服二次。第三第五第七等日各服一次。如此屢續攻瀉。方足達排除之目的。本與中醫同一主體。現今雖發明特效藥。然以前之攻瀉療法。當不得目爲陳腐而廢置不用也。(下略)

愼軒按。治赤痢之腹痛甚者。當用承氣湯攻其積。後重甚者。當用白頭翁湯退其炎。滑利甚者。當用桃花湯澁其腸。三法當並重之。不可偏重攻法。庶無弊矣。



中醫新論彙編

王慎軒編

門人 王德箴 沈濟德 張又良 談元生 朱溪符 唐景昭 龔敏仁 王道濟 郁佩英 管愈之 仝參校

第九編 內科(下)

◉中風新義

費夢蕙

中風之病。當軒岐時。名爲厥巔疾。並有大厥、煎厥、薄厥之分。至仲景時。始名爲中風。復詳述病有經、絡、藏、腑、淺、深、之殊。後人宗之。故中風之病名。實始於後漢。(中略)

仲景所以名爲中風。實本乎內經所謂陽之氣。以天地之疾風名之也。故原其定名之義。可謂仍根于內經。詎知後人傳誤。竟以猝中風邪作解。而又患其不能與病悉符。更造作外風內風之名。眞中類中之別。異說紛陳。莫衷一是。反使中風之病理。益覺模糊不明。因而醫者僅識是病之險重難治。未有能知其病之所以然也。

須知中風其名。非風其實。據病理言。乃係腦出血之爲病。故其起也。類多卒然昏瞶不省人事。或猝倒無知。語言蹇澁。良以腦爲神經之總機。腦部血管破裂。遂因出血而知覺失亡。故內經名爲厥巔疾。深有義

也。其病之成。由於腦部血管變脆。失其彈性。遇血壓高時。不能隨之擴張。血壓低時。不能隨之縮小。日積月累。遂起無數動脈小瘤。（即動脈因血壓高時擴張之後不能復其原形成爲血管壁之突起處也）由是血管既無彈性。抵抗力薄。一旦血壓驟高。輒有破裂之虞。且腦之組織。異常嬌嫩。其周圍又皆係硬骨。一受血之壓力。毫無躲避餘地。神經中樞。既受壓迫。全身之知覺運動。勢必停止。故腦出血之爲病。猝然而起。有關生命之危險也。

進而言之。血壓之所以有高低。實係乎氣行之緩急。氣行中和。不急不緩。則血壓均平。不低不高。如氣行過急。則血壓因之而高。氣行過緩。則血壓因之而低。正經所謂氣爲血帥。氣行血行之義。蓋血猶水也。氣猶風也。風甚則水流速。風微則水流遲。水之流動。係乎風。血之壓力關乎氣。借此譬喻。尤爲顯然。然則內經言是病獨重于氣。並以厥名之。良有以也。而仲景之名中風。本不難推索而得。不謂誤解猝中風邪者。大有人在。誠哉定名之不易也。

再進而言之。血壓之高。固由氣厥所致。然中風之成。實由於腦部血管之變脆。失其彈性。故一遇氣厥。血壓驟高。即令出血而爲病。設腦部血管強固。富於彈性。則既無動脈小瘤之突起。何來破裂血出之變端。是故病中風者。總在四旬以上之人爲多數。青年患此者。可謂絕無僅有也。良以年事日高。腦部血管。漸失其彈性。管壁變脆。抵抗力弱。因易患之。四旬以下則正當年壯力強。腦部血管。富於彈性。患之者鮮。若其人將息失宜。或用腦過度。或縱慾恣飲。或性躁多怒。種種傷腦耗神。自殘其身者。未及四旬而

病中風。亦常有之。即四旬以上之患者。試觀賁其爲人。大半具有傷腦耗神之素因也。由是以觀。可知中風之患。由於腦部血管柔脆。失其彈性。爲病之基。故醫者莫不公認是病爲最難療之疾。病者終歸於不治者多。是亦醫界之大缺憾也。

其病有驟然而發者。有逐漸而現者。驟發起于倉卒。每以不及措手。因即致命。即所謂眞中風也。漸現先有預兆。未病之前。患者忽現不安狀態。或覺頭痛眩暈。或惡心嘔吐。或怔忡手振。或口苦舌乾。或便祕溺赤。或四肢發麻。一二日後。其病乃至。即所謂類中風也。漸現者易防。當其發見預兆症時。即爲之療治。平肝鎮逆。涼血熄風。措置得宜。每能獲愈。診斷是病。當先分閉症與脫症。如牙關緊閉。兩手握固。是爲閉症。鼻鼾眼合。或直視搖頭。手撒遺尿。或口開吐沫。面赤如妝。汗出如珠。均爲脫症。書謂眞中多閉症。類中多脫症。閉症屬實。脫症屬虛。乃似是而非之論也。須知中風病成。其始總是閉症。繼則脫象畢至。迨現脫症時。病已漸入危境矣。

故是病救療。不容或緩。切戒慌張。先令患者頭部高舉。俾腦部之血下流。減少其血壓之衝逆。或施以冷罨法。(即以毛巾或其他布帛放冷水內浸濕覆於患者頭部或覆以冰袋亦可)使腦部血管。受冷之刺激而收縮。血壓逐漸低降。或佐以醋水灌腸。使腸內充血。減少腦部之血壓。然後以通關散吹鼻取嚏。以通其竅。或灌以三生飲。冲化蘇合香丸。以開其閉。如仍口噤不語。則用黃芪防風湯薰蒸法。(此爲唐許胤宗法)開閉神清。可保生命。(愼軒按此段治法。略有不妥。當參觀下文吳張二君之論。)設閉不開。神不淸。並漸

呈脫象。則其終歸不治者多矣。

是病卽倖而獲愈。而愈後得半身不遂者。又居多數。甚而舌掉不靈。語音不清。口眼喎僻。知覺遲鈍。成爲終身之疾。是乃因腦病損及於神經也。欲明半身不遂所由來。當先明神經之徑路。吾人左體運動神經。係發源於腦系之右邊。而右體運動神經。反發源於腦系之左邊。故凡左半身不遂者。其腦出血處必在右邊。反之右半身不遂者。其腦出血處必在左邊。（此卽仲景所謂或左或右。邪氣反緩。正氣卽急。正氣引邪之義也。）且司言語之神經中樞。係在腦之左邊。故往往右半身不遂者。併失其語言之能力。此皆得諸病理解剖。驗諸病人。絲毫不爽。惟半身不遂已成。實無良好治法。卽最新電氣療法。亦祇可用以預防肌肉痿縮。不能療治神經麻痺者也。服藥遑論矣。

凡中風病至脫症畢現時。在中醫無非投以溫補劑。參附理中之類。在西醫無非投以強心劑。樟腦嗎啡之類。而結果非獨不能減其病。反速其死。蓋經溫補强心。血流愈速。壓力愈大。豈非愈促其殆乎。總之中風病已現脫症時。實無法以挽救。昔張介賓特名之曰厥竭。徐靈胎更名之曰臟絕。蓋謂已成不治之候。若李士材分是病有火中、虛中、濕中、風中、寒中、暑中、氣中、食中、惡中、諸類。未免愈演愈幻。更覺支離。甚無謂也。至於祛風治痰。以及攻補諸劑。方書莫不備載。然均非是病之對症良方也。須知病一及腦。終無切效療法。中醫如此。西醫亦然。（愼軒按。中醫治此。尚有良法。余嘗治愈多人矣。）

諺云。肥人年高。須防中風。此語不可視爲定論。蓋病中風與否。並非關乎人之肥瘦。惟當未病之前。有

其素因或預兆者。是宜知所謹防也。至男子與婦人病者之比較。男子爲多。婦人較少。小兒則間有驚風之患。而絕少中風之病。然驚風卽癇病。亦是腦之疾患。不過與中風病理微有不同。暇當另篇詳之。

愼軒按。費君此論。理貫中西。洵是傑作。然中醫之所謂氣者。卽神經之作用。所謂內風者。卽神經之變態。蓋取意于空氣變動則爲風也。中風本是腦神經變常之病。故名爲風也。且內經所謂血之與氣。并走于上。則爲薄厥。此氣字亦指神經之作用而言。蓋言神經興奮于上。則血隨之而上也。如是則費君所謂血壓之高低。實係乎氣行之緩急一段。其氣字亦當作神經解釋。蓋卽神經興奮。則血壓因之而高。神經沉滯。則血壓因之而低。如是解釋。則更明瞭矣。此症既由于腦神經興奮。血液上逆。腦中出血所致。則其療治之法。自當以潛陽熄風(卽鎭靜神經)養陰降火(卽減低血壓)爲不二法門。張君壽頤。先我言之矣。(見中風斠詮)但尚有老人神經虛竭。心臟衰弱。驟然厥脫者。則當急投溫補之劑。肥人痰濘阻塞。神經蒙閉。忽爾昏厥者。則當急投化痰之藥。不當偏執成見。概投前法以誤人也。費君說理雖明。論治未確。讀者當參閱下列吳張兩君之說。庶無誤矣。

◉中風治法之新發明

吳黼堂

中風、腦筋出血之病也。由血熱上沖于腦筋而發者甚多。葉天士每用清潤熄風之品。識解殊超。仍當清理大便。以減血中熱氣。方能漸愈。其有四肢不仁者。須用蒸法、熨法、針法。及電氣震盪法。徒用湯藥。不足取效。

愼軒按。此謂清理大便。以減血中熱氣。此法用於神經與腦而腦出血者。頗有特效。余嘗重用生牛膝以治此病。既可通大便。又可引血下行。誠良藥也。

●辨金匱論中風之誤

張壽頤

金匱要略中風篇。其開宗名義第一句。曰風之爲病。固言外感之風也。其次節則曰脈浮而緊。寒虛相搏。又明言外感之寒風。然所述病狀。則喎僻不遂。昏不識人。身重不勝。舌強難言。皆內風陡動。氣血冲腦之病。而金匱又明明謂之賊邪。在經在絡。入腑入臟。大非素問中風之真旨。此蓋甲乙經偏中邪風。擊仆偏枯。及賊風邪氣傷人。病人卒暴之說。導其先路也。惟以金匱之書。出於仲景之手。則不無大可疑者。今試摘其原文而明辨之如左。(壽頤按。金匱玉函。爲仲景舊本。亦經晉人王叔和編次。似不可謂仲景承甲乙之誤。然據皇甫氏甲乙經自序。其所採集之書。皆仲景以前之古本。則仲師之時。雖尚無甲乙之經。而其中舊說。固皆仲師之所已見者也。惟今之金匱要略。則出於宋世。考陳振孫書錄解題曰。此書乃王洙於館閣蠹簡中得之。曰金匱玉函要略。上卷論傷寒。中論雜病。下載其方云云。則既名要略。必非仲景之舊本。且亦非叔和編次之本。讀者當注意於此。弗謂仲師聖人。不容加以評議也。)

其第三節曰。寸口脈浮而緊。緊則爲寒。浮則爲虛。虛寒相搏。邪在皮膚。浮者血虛。絡脈空虛。賊邪不寫。(寫今本作瀉。)或左或右。邪氣反緩。正氣即急。正氣引邪。喎僻不遂。邪在於絡。肌膚不仁。邪在於經。即重不勝。邪入於腑。即不識人。邪入於臟。舌即難言。口吐涎。(脈經作口吐淤涎。)則詳述中風各

證。凡喎僻不遂。身重不仁。神昏舌强等等。皆素問中風條中所未及。是與素問之所爲中風絕異。而金匱此篇。固明明以中風標題。則顯然非素問中風之正旨。其以在經在絡入腑入臟四者分別條例。又即後人於中風一門。分爲中經中絡中腑中臟之鼻祖。亦與素問所言中風傳變之常態。各自不同。蓋至是而中風之病名。乃專屬於喎僻不遂。昏憒暴仆之證。遂與素問傷寒論之中風。病在經絡。以次遞傳。由淺而深者。離然大別。而即以金匱此節爲其承接轉戾之機軸。其以皮膚經絡腑臟數層分別病態。其意蓋謂同是外風之所中。而受病之處。各有淺深之不同。非自表及裏。以次遞傳者可比。而必以寸口脈浮而緊。緊則爲寒。浮則爲虛。寒虛相搏。邪在皮膚五句挈其綱領。則又明指正氣虛餒。而寒風外乘。遂爲暴中。此則古人之治中風。所以必用麻、桂、羌、防解其表。姜、辛、烏、附、溫其中。參、芪、朮、艸、補其虛。數者畢備。並進兼營。是爲一脈眞傳。淵源有自。金匱本條。初無方藥。近人之作注者。每謂此條之下。次以侯氏黑散。即爲此症之主方。然黑散一方。亦是後人附入。必非作者本意。蓋本條敍證甚多。乃是條舉而並列之辭。非謂凡是中風者。必一時而畢具此種種見證。本無專用一方。可以統治經絡腑臟之理。則金匱之不出方者。自有深意。而注家乃欲以一方通治之。最堪噴飯。惟既以寒虛相搏。邪在皮膚兩句。定爲此病之樞紐。則當用之藥。亦必解表、溫中、補虛、三者咸備。而後可爲對病。千金外臺多數續命湯散。不啻爲寒虛相搏。邪在皮膚者出其正治之法。此又古人於昏仆猝倒之中風。無不認爲寒風外受之確例者也。然以近今所見之昏瞀猝仆諸證言之。無非肝陽暴動。氣升火升。熱痰上湧。氣粗息高。正與古人之認作寒虛者。

絕端反對。是古爲外風。今爲內風。古之外風爲肅殺之寒風。今之內風爲蘊隆之風火。一寒一熱。內因外因。似此冰炭殊途。枘鑿不合。則千金外臺主治寒風之千百方藥。必無一方可治風火自動之病。而金匱所謂寒虛相搏之中風。又必非風火自擾之中風。皆當以病情決之。而萬無兩可者。是豈古今之病。果有不同耶。要之昏瞀猝仆之實在病因。素問薄厥大厥二條。固已明言其血菀於上。氣血并走於上。今之西國醫家。定名爲血冲腦經之病。又以實驗得之。確是氣火升騰。迫血上湧。冲激入腦。因而神經瞀亂。知覺運動。頓失常度。擾亂及於何部之神經。即其一部肢體爲之不用。如猝暴昏厥。口眼喎斜。舌强不語。頰車不開。癱瘓不隨。痰湧涎流。或爲目閉、口開、撒手、遺尿、諸候。無一非氣血冲腦。激亂神經所致。是以猝然而來。即病者亦不自知其所以然。非如外感之邪。雖亦可以深入。而必受之以漸。次第增劇。金匱此條。敍述喎僻不遂等種種見證。固皆神經之變。而乃指爲在經、在絡、入腑、入臟。本是理想之辭。則以古時腦神經之說。尙未發明。無所謂知覺運動。皆主於腦之理。則見此猝然昏仆者。四體百骸。見證各異。而不能推測其所以然之故。因思善行數變。惟風爲速。無以名此。則姑以中風名之。又不解其或病肢體。或病口目。或更不言不識。千態萬狀。莫可端倪。則意想所能及者。無非經絡臟腑。受病之部位有淺深。斯發現之病形有輕重。因而倡爲在經在絡入腑入臟之等級。亦可謂智慮聰明。心思週密。殊不知此身主宰。無不稟命於腦。大而肢體之運動。知覺之感觸。小而喉舌之言語。耳目之見聞。皆此腦之神經爲其運用。神經一亂。頃刻失常。肢體百骸。倏忽變態。而又以腦之神經。布於全體。偶然激亂。未必全體神經

。盦爲震動。於是或爲手足不遂。或爲癱瘓不仁。或爲口眼喎斜。喉舌牽強。或則知覺已失而運動自如。或則運動不隨而知覺未泯。各呈奇態。種種不同。而皆其一部神經之亂。有以致之。此則實情實理。必不能更易一辭者。可以證明古人中經絡中腑中臟三綱。本是空談。毫無實據。在古人未知腦神經之作用。而懸擬此條目。不可謂非理想中之能事。然在今日。既確有發明。則大輅椎輪。已爲無用。正不必以金匱言之。而更爲之曲曲塗附者也。

愼軒按。余讀金匱至中風篇。亦疑其文義不屬。論理多謬。似非仲景原文。今得張君辨明之。可謂先得我心者矣。

●昏暈猝厥不可概用痧藥說

張壽頤

時當長夏。天氣下降。地氣上騰。溼濁薰蒸。空氣滞穢。感觸之者。往往猝然眩暈。目黑昏花。甚則人事不知。遽爾殭仆。吾吳俗諺。謂之痧閉。亦曰痧氣。治此症者。習用通關散、紅靈丹、諸葛行軍散、痧氣蟾酥丸之屬。或則搐鼻取嚏。或則開水調灌。利在速治。遲且不救。其得嚏者。頃刻來甦。神志清醒。誠以穢濁之氣。皆由口鼻吸入。肺胃首當其衝。其昏暈厥仆者。則惡濁之氣。由肺胃遞入脈絡。血液爲之停滯。氣血周流。因之阻礙。故患此症者。初覺胸脘窒塞。旋即目眩頭昏。周身肌肉。淫淫如蟲。甚則脣舌皆麻。全體頑痺。而立者傾。坐者仆矣。斯時病者。脣舌面色。無不淡白如紙。甚則灰黯有死氣。脈搏亦即停伏。設令不爲即救。則不十分鐘。而血脈皆停。氣亦隨閉。其人又安有生理。惟行軍散諸藥。芳香走

竅。斬關奪門。實能宣通氣機。開泄濁穢。是以應手輒效。藥到春回。而通關散之辛皂並行。氣雄力銳。噴嚏一聲。肺胃之竅道通達。而全身脈道胥為一震。斯血隨氣行。自然神識清明。風波大定。所以此症外治。別有刮拍針刺擠取惡血等法。無一非開宣脈絡。助其流通之意。斯則急痧之捷驗要訣。而向來醫書謂之中暑。亦曰中暍。皆以為暑熱薰蔽性靈。議論尚屬膚庸。未盡窺透。此中機括。惟製此行軍散蟾酥丸等方者。能利用腦麝大香大開。而更以皂莢之辛烈。蟾酥之迅行。既能掃蕩毒氛。又能解除穢惡。抑且無堅不破。無閉不通。是皆所謂痧藥之絕大效力。固已遍行全國。婦孺皆知。任之不疑。生死骨肉。痧藥功績。亦偉矣哉。而獨至外無感觸之惡穢。內非血脈之不通。亦有忽然神糊目花眩暈。驟致陡失知覺。仆不能興者。雖其狀況未嘗不與痧閉之昏昏同一形態。而究其情實。則為陰虛於下。陽浮於上。氣血陡升。冲激入腦。震擾神經。而失其知覺運動。此素問之所謂薄厥。即新學家之所謂血冲腦經。病在神經陡亂。而不在肺胃濁蒙。雖病此者有虛實兩症。虛者目閉口開。氣息奄奄。二便自遺。汗流頭角。是為脫症。實則目張手握。氣粗息高。面澤如油。痰鳴如鼾。是為閉症。兩者亦相處於極端對峙之地。而其為神經之病則一。昧者不知。亦習見於痧藥開竅之屢奏奇績。而惟亟亟焉大劑頻投。續續不已。則芬芳之氣。適以助氣血之上冲。而閉者益閉。脫者大開。頃刻之間。遂為不治。是亦孝子慈孫之所萬不及料者。而要之猝暈之病。氣升冲腦。最為多數。靜以待之。猶有生機。惟誤服腦麝。誤嗅通關者。則根已撼而振之愈浮。木已搖而速之立蹶。直無異於敎猱升木。救火抱薪。催命靈符。含藥即逝。此其理惟王氏孟英醫案中曾約略言之。

而僅露端倪。未中奧義。閱者亦不能知此中眞相。其他醫書。雖如煙海。從未一言及此。無怪乎世俗之號爲知醫者。一見是證。而望之卻步。瞠目直視。無所措其手足。更何論乎不識醫理病理之家人婦子也耶。然因此而誤殞其生者。實已不可勝數。故備論之。以告世之有心者。正不僅爲庸庸之市醫垂涕而道也。

愼軒按。此說極是。學醫者。宜三致意焉。

●痙不是單獨的一種病

吳涵秋

痙、現在的人們。大概都把他認做一種病。金匱裏說。『太陽病、發熱無汗。反惡寒者。名曰剛痙。』『太陽病、發熱汗出。而不惡寒。名曰柔痙。』有了這兩條經文。後人更有根據了。便放膽地把痙認定爲一種病了。其實痙的解釋。乃是強直的意義。強直是病的一種症狀。症狀是由病發生出來的。沒有病。決沒有症狀。病不同。而症狀相同的。狠多狠多。譬如咳嗽。春溫能咳嗽。癆病能咳嗽。傷風也能咳嗽。春溫、癆病、傷風、這三種病的原因。是絕對不同的。他發現局部的症狀。却是相同。所以我們看病。決不可單單根據症狀。來推察病原的。金匱裏說的痙。是各病的症狀。不是單獨的一種病。他的括蔞桂枝等方。都是一種對症療注。細讀原文。自能明白。他說的剛痙柔痙。乃是痙的積極性和消極性的分別。並不是無汗就是剛痙病。有汗就是柔痙病。所以他原文上面。都冠以太陽病三字。太陽病是病原。痙是症狀。就此可曉得這種痙。是太陽病一部分的症狀了。沒有了太陽病。就能夠沒有了痙。這意義可不言而喻的了。他下文又說、『太陽病發熱。脈沉細者。名曰痙。爲難治。』這條意義。是含着太陽病因發熱而發了痙。若是脈

變了沉細。那末內部起了病理特別的變化。所以斷定爲難治了。所謂難治。並非是言痙難治。乃是言太陽病到了這樣的地步而發痙。那末這時的太陽病是難治了。爲什麽緣故呢。因爲太陽病發了高熱。腦神經受了影響。神經因而緊張。神經一經緊張。手脚就會拘攣。頭頸就會向後仰。背就會彎起弓來。這就是痙了。據此、痙是腦病而來的。可無疑義了。太陽病、本是傷寒的表症。現在病毒忽然由表而入腦。再加上脈沉細。那末還種病。還有什麽希望呢。所以說他難治。這種論調。是狠合學理的一種學識。是古人從經驗裏得來的。當時雖沒有言腦。其實已經含有腦受了害。卽不可治的隱義了。中國的醫書。向來沒有談腦。所以就找不到痙的外婆家。現在我就把腦神經的大略。來說一說。痙的病理。或者可以因此而明白。

神經可分作兩部。其一曰、中樞神經。乃原動力的所在地方。其二曰、末稍神經。乃原動力勢力所達的地方。中樞神經、是指在大腦、小腦、和延髓、脊髓。末稍神經、是指遍體分佈的纖維。就其能力而言。大別可分做兩種。一種叫做運動神經。一種叫做感覺神經。凡屬知覺的方面。皆屬於感覺神經。如耳、目、口、鼻、的聲、色、味、香、的感覺。至於肌膚所有觸覺的種種不同。那是由于各種感覺神經的發源和終了的地位不同的緣故。凡屬于動的方面。皆屬於運動神經。肌肉肢指的運動。各有專職。那亦由于起迄不同的各運動神經專司其事的緣故。人們尋常的動作。和隨意運動。那是官能受意志的命令而來。其非常的動作。那是不須意志命令而來的。就是所謂反射運動。這種運動。就是金匱裏所謂痙了。倘然僅僅手部抽搐。而脚部沒有抽搐。這乃是上肢神經受了病的緣故。上下肢神經。都發源於大腦正中迴轉的大腦皮。下

肢神經的起點。乃在正中迴轉的最上部。上肢神經的起點。正在他的中央。更有司面部肌肉運動和舌嚥運動神經的起點。在中正迴轉的最下部。這三種神經。從起點處自大腦向小腦至於延髓。更從延髓下入脊髓。他的終點。名字叫做前角神經細胞。中樞神經到此。方才告一段落。前角神經細胞。就是末稍神經的起點。所以無論什麼病。若是病毒侵入腦髓。神經起了反射的運動。那末痙就成功了。所以我說痙是一種症狀。不是病。由此又可以證明了。金匱裏說。「太陽病。發汗太多。因致痙。」「夫風病下之則痙。復發汗必拘急。」「瘡家雖身疼痛。不可發汗。汗出則痙。」讀這三條。更可以明白痙是症狀不是病的來歷了。第一條的痙。是太陽病發汗太多所來的。太陽病是病。發汗太多是誤治。因誤治而發生了痙的症狀。第二條的痙。風病是病。下之是誤治。因誤治而發生了痙的症狀。第三條。瘡是病。發汗是誤治。因誤治而發生痙的症狀。據此、更足以證明痙是一種症狀了。金匱裏雖有「痙爲病。胸滿口噤。臥不着蓆。腳攣急。必齘齒。可與大承氣湯。」一條。然這一條。痙爲病的病字。乃一種動辭。並非名辭。和痙爲患患字一樣意義。承氣湯、亦是對症療法。盡盡人事耳。因爲痙而至於胸滿。那是內部臟器使動的神經亦強直了。臟器強直。這病還能夠好嗎。所以上文亦不冠以太陽病……或風病下之……瘡家雖身疼痛不可發汗……等同樣的帽子了。我現在根據以上種種的理由。敢大膽的說一聲。曰。痙是各病的症狀。決不是單獨的一種病。治痙是沒有專方的。治痙是必須尋他的病原的。否則就差以毫釐。謬以千里了。

愼軒按。與君此論。的確不錯。但痙爲腦病。內經早已言之。內經骨空論曰。督脈爲病。脊强反折。

考中醫所謂之督脈。實卽腦及脊髓神經也。此以脊强反折爲督脈病。豈非內經早以痙爲腦病之明證乎。且痙又有强直性與迭代性兩種。神經攣急。起强直之狀態。角弓反張。臥不着席。是謂强直性之痙卽內經所謂太陽所至爲痙。又謂諸暴强直。皆屬於風是也。神經錯亂。起反射之運動。抽掣搐搦。相爲更代。是謂迭代性之痙。卽內經所謂少陽所至爲瘛。又謂諸熱瞀瘛。皆屬於火是也。

●癲狂病論治

丁成萱

談要治病，必先把病的原因。弄得清楚。方纔可以對症發藥。不致誤人生命。這是醫生應盡的天職。也就是內經上治病必求其本的意思了。所以我先把癲狂病來源說一說。然後再去討論治法。

歷代醫書。關于癲狂。不是由于怒動肝火。痰迷心竅。就是什麼重陰者癲。重陽者狂。種種說法。不一而足。因爲原因既弄錯。所以用藥也只是降火。瀉痰。平肝。息風。種種藥不投病的辦法。等到藥石無靈。甚至轉而爲迷信。祈禱于鬼神。如此焉能治好呢。老實說。我對于這些說法。根本上就很懷疑。試問痰如何能迷塞心竅。并且心又何嘗有竅。我想稍事懂得點生理學的人。就一望而知其謬了。至于「重陰重陽」之說。那更是模糊影響之談。値不得一駁。不能因內經而遂爲之諱。所以我說癲狂病既不是痰迷心竅。也不是鬼怪的作祟。其唯一的原因。大抵在腦神經的受刺激過度。以致發生或喜或悲。或歌或泣。或裸體而走。語言錯亂。不避親疏。種種無意識的舉動。像從前的讀書人。整日整夜裏一心想中狀元、翰林。以爲中了狀元、翰林。便可揚眉吐氣。不料事與願違。大失所望。便氣悶的個不休。以致末了患成癲狂。這就是

世俗所說的一種「書獃子」。還有專在情場裏討生活的人們。一旦不幸失戀了。也會成癲狂的。甚至于自殺。這是時常聽得到的事。還有一種專門爲利的人。時時想發財。設果不遂所欲。或是錢財被人所奪。也會造成癲狂的。除此之外。如酒精阿片等中毒。也是造成癲狂病一種原因。總之人們心裏所欲的。腦裏所想的。或是被時勢的逼迫。或是終久不曾如願。致使腦神經受很大的刺激而錯亂。是本病確切不移的一大原因。卽是中毒。也不過是神經受了莫大的刺激。而麻痺罷了。

在古書上。有的把癲、與狂。分作兩種病。有的混籠在一起。到底癲、與狂。是不是一種病呢。照我的意思。癲與狂實是一種病。不過有深淺之分而已。初起有病。身體上的正氣很足。所以反應力强。而所現的症狀也是很厲害。這時期可算是狂的時期。過此以後。正氣衰弱了。抵抗力小了。神經的機能也大部分消失了。于是所現的病狀也清淡些。不能像狂病期的那樣暴躁。這就是癲的時期。其實癲的程度。已經比狂病深了。不過表面上所現的症狀看來。好像癲病不如狂病重。狂病倒比癲病深罷了。更說得明白些。狂在先。癲在後。狂是癲的前驅症。癲是狂的繼起病。話雖如此說。事實上却有不盡然的。有人受了刺激。并不發狂而發癲的。這又是什麽緣故呢。我說這是由于生來正氣不足的緣故。正氣不足。則抵抗力弱。甚至無所謂抵抗。因爲無抵抗。所以不見狂症。神經就一天一天地衰弱下去。便成癲癡的樣子。但這種總是少數。

還有一層。古人以爲發狂乃陽明胃火所致。所以用清下兩法去治。淸則「白虎湯」。瀉則「承氣湯」之類。對

此一點。我要辨明一下。胃火就是胃熱的意思。胃熱是可以令人發狂的。因爲有一種迷走神經。上起于腦。下逹胃腸。胃熱能直接影響于迷走神經。由迷走神經的傳遞。又能間接地影響到腦部的各種神經而發狂。不過這種發狂。是暫時的。沒有再發性的。與癲狂的狂。大不相同。幷且我相信因胃熱而發的狂。的確只要用清下兩法。就可全愈的。至于癲狂的狂。却不然了。清法不足以了事。下法徒傷胃氣。無益于病。這一點我們不能不弄清楚。若弄不清楚。便要遺誤生命。那就是讀死書的壞處。

就以上所述。可以有三點明白了。一是癲狂病的原因。二是癲與狂是一種病。惟病勢有輕重深淺而已。三是癲狂的狂。和因胃熱而發生的狂。是不同的。那末現在應該討論到醫治的方法了。癲狂病的難治。是誰都知道的。然而我以爲如果能夠把生理病理和藥物學研究得很的確。也就無所謂難了。此症的治法。須在血行暢快方面着想。若專事于神經方面。是不中用的。

據王潤民氏報告。數年前曾先後用醫林改錯上「癲狂夢醒湯」。和「黃芪赤風湯」。治愈一個患癲狂已經好多年的堂妹。這是有討論的價值。幷且向來中西醫對于此症。都沒有好的治法。更有研究的必要。現在我有要討論的。就是爲什麼「癲狂夢醒湯」和「黃芪赤風湯」可以治好癲狂。我們知道腦神經之中。最長的莫如迷走神經。這種神經。是分佈到各個臟腑之內的。既能主知覺。又能主運動。還有一種制止心動的力量。另外又有一種神經。名叫交感神經。也是分布到各臟腑。更和脊髓神經腦髓神經相連絡。可巧此種神經。有一種正與迷走神經相反的力量。就是能進心動。兩種神經的作用。互相平均。故心動能齊整。設有一者受了

障礙。則心動也發生障礙。例如癲狂病發作時。每每體溫升高。心動亢進。要曉得心動之所以亢進。是由於腦神經受了大刺激。而影響到交感神經緊張。心動因之十分亢進。交感神經是很容易緊張的。所以人們常有發熱的現象。因心動極度的亢進。則迷走神經。無力制止。於是迷走神經的末稍。也就麻痺了。心動雖然亢進。能使血行促進。同時却因心室不甚擴張的結果。全體靜脈。致起鬱血。就是在輕度的心動迅速症。也有這種障礙的。照這樣說去。上大靜脈。和一部分的頭部毛細管。也是鬱血了。重之以腦神經受了刺激。試問怎得不發狂呢。所以要用攻血的藥。去把靜脈裏鬱滯的血排通了。使血行暢快。然後再去用補養氣血的藥劑。氣血充足了。神經當然也可恢復原狀。這是必然的事。不過我恐怕讀者要反問。明明是神經系的病。為什麼要治血。而不治神經。這是什麼道理。所以又少不得說明一下。人體各種神經。是靠血液做滋養料的。血液循環。既發生了障礙。則滋養料定是不足。所以神經也不會活潑靈敏了。那末要得神經恢復原狀。就在供給滋養料。治血就是供給滋養料的唯一方法。所以我說治癲狂當在血液。徒治神經。是無濟於事的。鬱滯的血。依然是鬱滯。治與不治。是無二樣的。好比一件機器。你沒有發動機。如何使他能旋轉呢。古時人也說過「目得血而能視。耳得血而能聽。掌得血而能握……。」這不是應該治血的道理嗎。日人和田氏也說過「夫腦神經衰弱之原因。決不在於腦。而在於五臟六腑血行呼吸等之進化作用如何。」照此種種……。可見臟腑的血行不阻。神經得夠濡養。知覺運動。俱見靈活。那麼神經衰弱的原因。可以除去了。攷癲狂夢醒湯裏最主要的藥。首為桃仁。次則甘草之類。桃仁且有攻瘀之力。甘草

可以緩急迫。我們知道瘀血已經排散了。而麻痺了的迷走神經末稍。還不曾恢復原狀呢。所以再用「黃芪赤風湯」去補養氣血。幷且「黃芪赤風湯」裏除去黃芪能補而外。赤芍也很有攻瘀的能力。所以這個湯頭。又可補「癲狂夢醒湯」不足。眞正巧妙的很。如此血能運行不阻。而且充足。我想麻痺了的神經。可不言而愈了。

西醫的治癲狂病。大都用臭素劑去鎮靜神經。其實單單鎮靜神經。那裏是根本辦法。亦不過等於中醫的生落鐵罷了。我想鎮靜神經劑。用於狂病期。或可見一點效驗。但決不能剷除病根。至用於癲病期。決然無效。因爲病的重心已不在神經。而在血液。神經已麻痺不振。何須鎮靜呢。

上面說了許多的話。全是憑我個人的腦力所及寫出的。對與不對。請海內醫學家討論、和指教。

愼軒按古人以癲狂屬痰屬風屬火。雖是玄虛空泛之說。然余之經驗。初起治痰治風治火。尙可獲效。惟病久則無效矣。蓋癲狂之起因。莫不由於神經大受刺激之後。或熱邪薰灼神經之餘。在神經受病之初。尙可用前法治之而獲效。因其神經與奮太過。淸肝火卽所以弛緩神經。熄肝火卽所以鎮靜神經。又因熱盛而津液煉痰。化痰卽所以治其標也。余用此法而治愈癲狂初起者。已有多人。(見余著女科實驗錄中)不可謂古人之說盡謬也。惟神經受病已久。血行必致凝滯。瘀血內阻。神經益亂。此時若用前法治之。必無效矣。當用行血逐瘀之劑。庶能奏功。丁君此論。根據王淸任王潤民先生逐瘀之學說。發揚而光大之。有功醫林。洵非淺鮮。惟臨證者。當察其病之新久。分別治之。毋拘一說可也。

◉癲狂之病因及其治療

戚季爍

(一)病因

癲狂者。乃神經錯亂之總名稱。實則分而爲二。癲者。喜笑不常。顛倒錯亂也。喜爲心志。故心熱而多喜。狂者。詈罵不休。暴跳如雷也。怒爲肝實。故肝火而多怒。夫癲者。神魂受病也。自言笑。自悲泣。不知情理。不避親疎。多靜好睡。食不知飽。飢不知食。查其原因。良因七情鬱結。六慾不遂。有因情場失意。有因利祿不遂。有因憂思過度。有因腦髓變壞。而成癡呆之症者。名曰癲。若夫狂者。榮虛火亢也。狂妄暴跳。呼罵不休。持刀追殺。推壁倒牆。多動而少睡。查其原因。良由氣熱血燥。火灼腦府。神魂顛倒。多因嗜酒過度。更爲環境所迫。失意之事常八九。或因癲更受激刺而轉發大狂。或由父母遺傳而致。其原因症狀。實基于此也。

(二)治療

癲者。其因情慾不遂。必先怡其耳目。暢其心志。解其所欲。投其所好。用吐法以除其痰。用疎解以醒其腦。用調法以定其神。用鎮法以安其心。如腦體變壞。卽難治矣。狂者。多由因癲而致狂。當按上治癲法治其本。更當先治其標。先用冷水潑其頭。以降其火。次用涼血攻瘀法。以行其痰。血行火降。其病自瘥。若疾發大狂。脈實者不治。

(三)處方

△吐痰餅

桐油子二兩搗爛。白礬五錢研細。糯米粉四兩和勻。或鹹或甜。加以好食之材料。打成餅。或煎或蒸。與其喜嚴食之。自然嘔吐痰涎。

△醒腦湯

桃仁。柴胡。香附。木通。赤芍。蘇子。甘草。各二錢。水煎。加川麝香一分。冲服。再以藥渣搗爛。放麝香少許於頂心。將藥渣敷上。

△調神湯

花旗參、丹參、桃仁、紅花、蘇木、蒲黃、靈脂、牛七、各二錢。玉桂心三分。桃葉柳葉各一握。洗淨。加紋銀眞金仝煎。另用牛黃末三分。珍珠末三分。正硃砂一分。和勻服。

△鎮心丹

浮小麥三錢。粒麥冬五錢。熱棗仁三錢。柏子仁三錢。去淨油。遠志肉三錢。茯神三錢。正硃砂一錢。飛細。牛黃一錢。珍珠末一錢。眞金箔二十張。血珀一錢。川麝香三分。共研極細末。每服三分。用天竺黃三錢。燈心三結。水煎送服。

△涼血攻瘀湯

小生地一兩。羚羊三分。先煎冲服。犀角三分。先煎冲服。胆草三錢。丹參三錢。川連二錢。桃仁三錢。

紅花三錢。蘇木三錢。當歸二錢。

愼軒按本篇所論病因。雖涉玄渺模糊之舊說。但其所立治法。確是經驗奇效之良方。其吐痰用藥末及糯米爲餅。使其喜食而易服。尤爲治癲之無上良法。其醒腦湯之治癲。方內佐用柴胡香附之興奮神經藥。涼血攻瘀湯之治狂。方內佐用羚羊犀角之鎭靜神經藥。較諸王淸任癲狂夢醒湯之不分癲狂者。尤勝一籌也。

◉治腦病當分寒熱虛實表裏說

傅稚雲

腦病亦有虛實寒熱表裏之分。蓋腦病之表證。中醫屬之于肝。故一切風藥。皆主治腦之表證也。腦病之裏證。中醫屬之于心腎。而以腎症爲較多。又謂腎分水火。卽腦之寒熱兩症也。向來補水補火。分屬腎命兩經。不知皆是腦之本症也。據經腦爲髓之海。髓爲腎之液。腎虛則腦髓不足。補腎卽所以補腦。地黃肉桂。悉爲要藥。又腎氣虛。肺中吸受之體積少。吸氣少。則養氣亦減其能力。而人體之熱度減低。精神不足矣。欲明此理。試觀負重努力之人。其吸氣充足。面必赤色。體熱亦增高。可知熱度縮減者。爲吸氣少。養氣不足之故也。又觀伏案勞神。多用腦力。而少運動者。都罹此患。皆屬腦病之裏症也。若腦病之表證。屬于肝。蓋以肝主筋。西醫謂腦氣筋(亦名腦神經)佈于週身。中西醫理相同者也。又西醫以阿片煙爲治腦氣筋病之聖藥。中醫以之治肝氣。名雖不同。功用則符合焉。

愼軒按本論發明中醫治腦海之法。分出寒熱虛實四端。確係至理名言。可法可傳。末段謂肝主筋卽西

醫謂腦氣筋。尤發前人所未發。前人每以肝主筋為筋肉之筋。非也。余于本書生理編中。已詳其理。學者宜參看之。

●鼻淵之研究

王道濟

鼻淵一症。為病中之最纏綿而難愈者也。患者鼻中。時流黃膿。淵淵不已。氣味腥臭。令人難堪。況俗名腦漏。誤以此膿由於腦中流出。使人終日憂愁。恐有傷及生命之虞。且治療此症。雖有良方。多不能用。每致奄纏多年。卒至于死。良可嘆也。爰將鼻淵之病灶、病原、治法。研究如下。

(一)病灶　考內經之論鼻淵者有二。一曰、少陰之復。煩躁鼽嚏。甚則入肺。欬而鼻淵。二曰、膽移熱於腦。則辛頞鼻淵。前條曰入肺。鼻為肺之竅。則病在肺與鼻。不在于腦也明矣。後條雖曰移熱於腦。然又曰辛頞。辛者刺戟也。頞者鼻梁也。言刺戟于鼻內而病鼻淵。亦非實指腦病也。西醫之論鼻淵者。謂係暗七竅病。乃上顎竇、或前額竇蓄膿症。茲特節錄西醫姚孟濤所著之「腦漏淺說」于下。以資參考。「古醫說五官七竅。似乎一個頭顱。祇有七竅。其實照我們說來。何止這些。應該有十四竅。不過有明七竅暗七竅之分。明七竅大家都知道耳目口鼻。但是附近於耳目口鼻的地方。尚有幾個竇隙。因為表面上看不出。所以不能知道。現在將這暗七竅的解剖地位。與致病的關係。再說一說。在兩眼窠的上部。即前額部。有兩個小竇。我們叫做前額竇。Sinus frontalis 在兩眼窠內側一帶。各有一簇一孔。形如蜂窠。故名蜂窠竇。Sinus ethmoidalis 在此竇稍後方中央。也有一竇。叫蝴蝶竇。Sinus sphenoidalie 又在上顎骨的兩傍。

有兩個大竇。叫做上顎竇。Sinus maxillris 這幾個竇。都是由骨質造成。中空。有菲薄的粘膜覆著。而且各竇均有一個小門同鼻腔交通。鼻腔是司臭覺及呼吸的器管。他的職務。在生理上是占了重要的地位。各竇既與鼻腔交通。就是間接的與外界交通。若鼻腔一旦發生病變。各竇均有致病的可能性。我現在可以下個斷語……腦漏就是嗜七竅的病。醫學上定名為副鼻腔病。副鼻腔病之發生。大都由於鼻感冒而起。此外各種傳染病。如痲疹白喉猩紅熱等病後。亦可發生。鼻腔受着感染。鼻內粘膜。就起紅腫。傷風時先要打噴嚏和鼻塞。就是這個緣故。以後各病勢漸退。沒有問題。若是增進或持續。那末就發生頭痛。這時候前額竇或上顎竇內的粘膜。多少點有被傳染而腫脹了。若不即加適當治療。病勢就進行。粘膜分泌液體或分泌膿汁。這種液汁。一時不能暢快排出。就留潴在竇內。待炎症稍退時。慢慢的從小孔流到鼻腔。排洩於外。此時涓涓點點。形同乳汁。帶有臭味。所謂腦流。就此成立。」觀姚君此論。淺明確切。可知鼻淵確是前額竇或上顎竇等之蓄膿症。決不是由腦中流出。且與內經之說。亦相符合也。

(二)病原　中醫以此病由於風熱所致。然察鼻淵初起。固由於傷風鼻塞流涕等感冒症。延久不愈而變成也。西醫亦謂由於鼻感冒而起。(詳前姚君之淺說)則其原因由於風邪者。中西亦相符合也。雖西醫謂感冒由于傳染所致。外細菌繁殖于人體者。必藉天地之氣候失常。人身之調節失宜。而後細菌乃能肆橫矣。蓋人體之抗毒素。本有殺滅病菌之能力。苟無他種原因。必不能着人而為病也。反之氣候失常而為六淫。剌戕人體而為病原。則體內之抗毒素衰弱。而病菌得以乘機繁殖。遂成各種傳染之病。然則感冒雖由於細菌。

而細菌實由於風邪。可以會通而無疑矣。感冒既久。鼻膜炎腐。遂致釀成前額竇或上頸竇之蓄膿症。此鼻淵病之病原也。

(三)治法　治此病之輕而初起者。宜用蒼耳散。重而延久者。宜用葛根湯加桔梗苡仁。惟蒼耳散爲時醫習用之方。葛根湯爲時醫禁用之劑。余恐習俗已深。不易破除。爰將王潤民君自療鼻淵之文。節錄於下。

『鄙說在下在二十一歲時。因環境的關係。常常悲傷惱怒。那時我的右鼻孔內。忽然流出黃色、而且腥臭的膿來。每日之間。所流甚多。人家都說是腦漏。于是送了福保大醫生診治。無効。又用松花粉吸入鼻內。也無効果。最後看見驗方書內說紫菜煮食極効。但是我吃了一個月。其結果也終使我失望。以致十餘年來。時發時止。直到去年九月。還沒有全愈。每逢到發作利害的時候。所流出來的膿。似乎還有些血絲在內。鼻根亦隱隱作痛。我總以爲這病與我偕老的了。誰知時來運到。在十月間偶讀然到一部什麼皇漢醫學。中間有一段。現在讓我錄在下面。「叢桂亭醫事小言曰。腦流者。非鼻病也。是作膿於頭腦中。由鼻漏下。此人頭痛隱隱。淚膿交出。若鼻淵亦與是病同因。然患鼻淵之人。有他病時可愈。鼻淵與腦漏症同。而輕重異。病由風寒者爲多。酒客患者多輕症。僅有惡臭。無膿氣也。感冒時則發。風邪去則其症退矣。勞心之人。受其障害也。方用葛根湯。五物解毒湯等。加辛荑有効。」湯本求眞評曰。「此說雖駁雜。然上頸竇蓄膿症用葛根湯。卓見也。原文云加辛荑。然余以爲加桔梗、石膏。或加桔梗、苡仁爲優。」我起初因爲醫事小言說什麼「是作膿於頭腦中……」的話。認爲荒誕無稽。不肯相信。繼因湯本先生說「上頸竇

蓄膿症用葛根湯卓見也。」於是我抱着一試之心。處方如下。（葛根三錢。桂枝二錢。麻黃四分。赤芍三錢。桔梗三錢。苡仁三錢。甘草一錢半。生薑三片。大棗四枚。）此方共用四劑。果然出我意料之外。十年痼疾。一旦霍然。直到現在。無論怎樣吹風受寒。或精神激動。從未一發。」由此觀之。葛根湯加桔梗、苡仁。確有治愈鼻淵重症之功。可以無疑矣。

愼軒按。鼻淵用葛根湯加桔梗苡仁。余已試用。確有功效。但方中麻黃桂枝二藥。如因病者不敢試服。可以改用薄荷、藿香、辛夷、蒼耳等藥。亦尙有效。惟葛根、芍藥、甘草、桔梗。爲本方主要之藥。不可少也。

●發明眞頭痛之治法

吳錫璜

眞頭痛由腦膜發腫而發。我國醫學。以爲死症。近世科學發明。用冰罨法。冷水灌注法。幷服甘汞等瀉劑以減其熱。鷄那及沃度加里。亦能有效。

愼軒按。傷寒論曰。「病在陽。應以汗解之。反以冷水潠之若灌之。其熱被却不得去……。」夫病在太陽之頭痛。不當用冷水潠灌之法。則病在厥陰之頭痛。當用冷水灌之潠之。意在言外。可推而知也。蓋厥陰之頭痛。卽腦膜發腫之眞頭痛。古人早已發明冷罨之法。不待今日科學昌明而後知也。惟後人誤以傷寒論治陽明胃寒之吳茱萸湯。移治厥陰之眞頭痛。以熱濟熱。死而不悟。猶謂此是必死之症。可慨也夫。

●百合病新論

宋道援

(上略)百合病之解釋衆矣。然欲求其一無疵瑕。實爲絕無僅有。如程雲來謂其腦髓爲病。陽氣不足。取譬小兒老人之小便。不能射遠。及頭搖爲言。然陽氣不足。何以致頭痛。而頭之痛與不痛。又何以可測病之淺深哉。含含渾渾。使人寐寐。陳修園謂大病失治後。及情志爲病。庶幾近之。然語焉不詳。義多含糊。至唐容川斷其爲腦衣發炎。當卽今之腦膜炎。試問腦膜炎與本病之相似果何在。且未聞以百合而可愈腦膜炎者。可見唐說之爲非是矣。若阮其煜君謂中醫之百合病。卽西醫所謂「希司利亞。」吾師潤民先生。巳辨之詳矣。第對于本病之病理。未暢言耳。以愚個人觀察所得。百合病之病理。良由熱病後水分消耗過多。神經不得濡涵。而呈虛性興奮之現象也。觀其「意欲食復不能食。常默然。……如寒無寒。如熱無熱。」云云。皆係懊憹不爽之象。夫熱病體溫亢進。水分消耗必多。神經先受高溫之薰蒸。既又不得水分之濡養。神經不能循其正常之工作。而易興奮。故遇事不能決斷。其欲惡在兩可之間。是以欲食不能食。欲臥不能臥也。惟因其興奮係虛性。故不若實性之躁狂不甯。而常默然。然何從而知其爲水分少。曰明其言「溺時頭痛者。六十日愈。溺時快然。但頭眩者。二十日愈」也。夫尿液雖爲排洩物。然亦係人體水分也。熱病後水分少。神經既無以滋養。而更欲排泄水液。則水分更感覺少。而神經愈涸。神經涸則乾燥而覺頭痛矣。故溺時頭痛者。病最甚。而愈期亦最遲。是以云六十日乃愈也。若水分較足。則溺時頭不痛。而但淅淅然。淅淅猝然凜冽之貌。更輕者。則溺時快然。而但眩矣。故四十日二十日可愈。所言六十日二十日之

愈期。不過言其大略耳。傷寒論太陽篇六十七條云。「大下之後。復發汗。小便不利者。亡津液故也。」彼此互證。可知其爲水分少矣。且治本病之主藥爲百合。嘗考百合味苦性涼。富有澱粉。藥理澱粉有滋養神經及弛緩神經之効。其餘如知母括蔞清熱生津之品。仲景每施于熱盛津傷之口渴。（如白虎湯。柴胡去半夏加括蔞根湯是。）鷄子黃及地黃。皆富于滋養料。更喜性皆清涼。能清熱滋養。兩者兼施。尤臻上乘。牡蠣含有炭酸石灰。燐酸石灰。珪酸動物質等。爲鎭靜神經之特効藥。日人湯本氏曰。牡蠣可治驚狂煩躁幻覺不眠等。或神經症狀。仲景治火逆煩躁。有桂枝甘草龍骨牡蠣湯。百合病因餘熱水分少。而神經虛性興奮。故牡蠣可收其功。總看其見症。不外乎津液虧耗。而神經虛性興奮之現象也。是以詳察其用藥。亦不離清熱滋養兼以鎭靜耳。或謂百合病症。於西醫藉不見。恐無此病。殊不知西醫之于器質病理。固已達于尙完時期。然云至精至善。余實未之敢信。至于官能病理。則萌芽時期。尙恐不逮也。何一百合病之爲然哉。（下略）

愼軒按。此論新穎卓異。堪供後學之研究。

●狐惑病今釋

王合三

狐惑之病。論者紛紛。光怪陸離。莫衷一是。陳修園認爲蟲病。王孟英指爲疫毒。唐容川謂狐惑之惑。乃是蜮字之訛。解爲短狐。如含沙射影之鬼蜮。有狐病。亦有蜮病。其說誠新穎矣。然以之論病。似覺荒渺無憑。天下事有結果。則有原因。在今日科學昌明之時。斷不能以聊齋誌異之學說以繩醫理。狐也蜮也。

特一動物耳。無知無識。焉能病人。然古人之所謂狐病蜮病。細玩症狀。頗與今日梅毒相似。善乎某西醫之言曰。「凡病之原因。未能明瞭者。應概以梅毒推之。」今觀金匱之百合陰陽毒狐惑篇中。有「狐惑之為病。狀如傷寒。默默欲眠。不欲飲食。惡聞食臭。其面目乍赤乍黑乍白。蝕於上部則聲嗄。甘草瀉心湯主之。蝕於下部則咽乾。苦參湯洗之。蝕於肛門者。雄黃薰之。」一條。必其人先犯花柳。或其先曾有犯花柳之人。一旦遺毒爆發。二期三期。雖不敢知。而頭痛、而發熱、而身痛、而咽乾之症。在所必有。所謂狀如傷寒也。默默欲眠。毒困神經也。不欲飲食。惡聞食臭者。毒火灼胃。胃液傷殘也。面目乍赤乍黑乍白者。毒留血管也。蝕於喉則為梅毒喉嚨。蝕於陰則為下疳魚口。他如聲音嗄。肛門腫。皆為治花柳者常見之症。特以潛伏日久。或竟屬遺傳。診是病者。每不知其原因。遠在數年或數十年以前。而我國古時。又無精確之儀器。以分析毫芒。知其當然。而不知其所以然。乃不得不以鬼鬼祟祟之說以名之。然在上古時代。原無足怪。獨怪後之為學者。不能由結果以溯其原因。特為表出之耳。苦參之洗。雄黃之薰。皆屬於外科手術。即甘草瀉心湯。唐氏極贊其效。蓋甘草可以解毒。芩連可以殺菌。病久脾虛。人參乾姜可以興奮。居然以內服之六零六。有詳細之病狀。立特效之靈丹。只以原因未明。定名錯誤。不足病也。嗚呼。花柳之害。於今烈矣。而仲景早發明於西曆紀元之初際。應如何揚眉吐氣。而今之號為岐黃門徒者。日漸退化。對於西醫之學說。瞠目而視。仲景有知。亦將施鳴鼓之攻矣。

慎軒按。以狐惑解作梅毒。極是。且梅毒發源於狐媚惑人之女子。名其病曰狐惑。不亦宜乎。

論鬼病之原因

郁佩英

嘗考古之醫書。有鬼祟、鬼胎、鬼瘧、鬼疰、鬼箭、鬼魘等名。而世人之患病者。亦往往疑信爲鬼。求神問卜。焚鏹送鬼。實皆由於迷信二字之所造成也。何則、蓋緣迷信過甚。鬼象自生。偶因熱盛而神經昏亂。或因神虛而視覺錯誤。遂將平日腦海中所幻想之鬼象。發現于目前矣。然細究其原因。無非神經感受平日迷信之深印。一時變幻而生也。迷信甚者。變幻尤甚。幻象既見。迷信益深。是以染此病者。往往由輕而重。由重而危。多致不治也。且婦女意志薄弱。迷信尤甚。是以婦女患此尤夥也。本因神經衰弱。視覺錯誤。而成幻覺。因迷信有鬼而爲鬼祟。本因神經鬱結。氣血凝滯。而成膨脹。因迷信有鬼而爲鬼胎。其瘧疾之熱盛而目見幻象者。疑爲鬼瘧。施以符咒送鬼等法。間有全愈。世人益信以爲鬼矣。不知此因迷信而膽氣不足。抵抗無力而病進。用符咒則迷信自釋。膽氣充足而病退。非由于鬼也。其勞瘵之傳尸傷人者。疑爲鬼疰。施以芳香辟邪等法。偶獲痊愈。世人益信以爲鬼矣。不知此因迷信而精神疲靡。防禦無力而病重。用芳香則精神興奮。病菌減滅而病退。亦非由于鬼也。至於身上驟起劇痛。而不能舉動者。俗名鬼箭瘋。是由於局部之動血停瘀。神經受刺激而起劇痛。非中鬼箭也。俗以頭髮醮燒酒擦患處。名爲搜鬼箭者。實卽行氣活血之法。故能有效也。又有寐中叫號。而不能避醒者。俗名鬼魘。是由于神經之休息太過。變爲呆滯。而致難醒。非因鬼魘也。醫以半夏皂角等末吹鼻。名爲治鬼魘者。實卽興奮神經之法。故亦有效也。總之鬼爲迷信無形之物。人爲血肉有形之體。豈有鬼病乎哉。惟其所謂鬼病者。實皆由於迷信之

所造成也。然則、世之因迷信而生鬼病者。讀此可以恍悟矣。

愼軒按。作者以科學之眼光。說明鬼病之原因。非特有破除迷信之益。亦且有喚醒鬼病之功。裨益社會。良非淺鮮。

●失眠概論

賴震東

眠者。身着蓆、頭就枕之謂也。寐者。神返舍、息歸根之謂也。二者有密切之關係。故眠爲寐之先導。寐爲眠之後應。眠寐交相爲用。則入鼻鼾黑甜之鄉。失所調濟。則有輾轉床褥之苦。內經云。人身營衞。晝則行陽而寤。夜則行陰而寐。陰陽和平。寤寐行其常度。何病之有。惟衞氣晝行于陽。而不能行于陰。眠而胡思。寐而夢想。此失眠症之所由起也。考失眠之原因甚夥。見症亦多。玆可分爲二大類。約略言之。

(一)心理上失眠之原因

吾人日間作事疲倦。夜晚可得甜睡之樂。盡人皆知。惟用腦力過度。腦血不得下降。用心太過。精神不得歸舍。或事件未了。臥時懸于心中。憂思累累。睡時爲之呻吟。或邪念旋生。慾火上衝。或晚餐過飽。腸胃積滯。或眠時聲息喧嘩于外。雜念交感于中。然此種種。皆足致失眠之起因。蓋此數者。良由市鎭繁華之地。競爭之區。來客終日營營。商人競競業業。以及辛苦勤讀之學生。日夜勞力之苦工。患之最多。餘如體質素虧之人。津液不能充于遍身。老年陰虛之體。營衞不能行于常道。亦多苦于失眠。此皆心理上之原因。尙未成爲病症。用自然之療法。可冀全愈。不必賴藥石之力也。

(二)病理上失眠之原因

人當氣血健壯之時。六慾感其心。萬事勞其形。有動于中。必搖其精。迨乎精神受傷。則漸現失眠之病。但關于病理之失眠。原因甚多。有因陰虛邪併于陽。煩躁不眠者。有因陽明胃實。發熱喘冒不眠者。有因痰飲上壅於肺。咳逆倚息。喘不得臥。有因血虛火旺。心神不安。煩而不寐。有因外邪傳入心包。血熱熏腦。神昏譫語。夜臥不安。有因陽浮于外鬱熱于中。神魂不藏于肝。清醒而不得寐。有因驚悸恐怖。思慮太過。終夜不寐。有因大病之後。氣血大虧不寐。然上述種種。已成病症。非自然療法所能愈。必賴藥石以奏功。

(三)見症

患心理上之失眠。常覺頭目暈眩。腰膝酸痛。視物模糊。夜夢紛紜。耳朕雷鳴。甚者男子夢遺泄精。女子赤白帶下。經事不調等症。患病理上之失眠。時有精神恍惚。怔忡健忘。心悸少寐。四肢懈惰。甚者煩躁不臥。痰涎上逆。元氣不支等症。

(四)治法

(一)自然療法　失眠之人。其思想混亂不堪。其輾轉反側之苦。當不待言。欲求補救之法。患者臨睡前最忌妄思幻境。凡一切塵世煩勞。皆當置之度外。若心無雜意。勉强求睡。愈想睡。愈不能睡矣。此時宜被衣而起。閉目靜坐。或細聽鐘表之擺聲。或默念一二三四之數目。或微吟詩詞歌曲。或細數兩手脈息。切

勿急躁粗暴。不可胡思亂想。凡此數者。皆可致睡眠之先導。不妨一試。苟試此法不驗。又當以別法以求安睡。或打國技。或閱書報。使精神疲倦。然後就枕。自能成寐。不能以失眠之故。購服麻醉藥劑。如市上所售之安眠藥水等。但能麻醉神經。安眠一時。多含有毒質。若隨意濫服。竊恐病患未除。而流弊已現矣。

(二)藥物療法　病人患失眠症。較心理上已深一層。務宜圖治於早。否則病必見重。茲分述於下。陰虛煩躁不眠。黃連阿膠湯、竹葉石膏湯以清之。陽明胃有燥屎。發汗喘咳不眠。承氣湯以下之。水飲衝肺。欬逆倚息。喘不得臥。葶藶大棗瀉肺湯、二陳湯主之。血虛火旺。神不安舍。心煩不眠。硃砂安神丸治之。外邪傳入。血熱薰腦。以致神昏譫語。不得臥。紫雪丹之類以治之。陽浮於外。魂不藏於肝。清醒而不得寐。宜斂肝陽、酸棗仁湯。怔忡驚悸。思慮過度。歸脾湯。大病之後。氣血兩虧。宜天王補心丹治之。大凡病理上之失眠。症狀甚多。不及備述。此不過摘其大略而已。要之失眠一症。時存修止觀。無物觀。摒去雜念。遏止邪慾。富貴榮華。置之於腦外。貧賤利祿。擲之於雲霄。一切夢魂顛倒。自可漸除漸淨。一切身心疾苦。自可日就痊愈。又何失眠之足懼乎。

愼軒按。此論以失眠分心理病理兩種。極有卓見。惟心理上之失眠。雖當以自然療法爲主。但亦當輔以藥石之治療。病理上之失眠。雖當以藥石療法爲主。但亦當輔以自然療法。二者必須相輔而行。不可或缺也。

◉胃不和則臥不安之新解

沈仲圭

胃不和則臥不安一語。讀素靈者。莫不贊其深契病情。顧能知其原理者甚鮮。愚不辭譾陋。解之於次。攷由腦出發之神經。凡十二對。其第十對。起於延髓。終於胃府。而司諸內臟之運動及感覺者。曰迷走神經。腦若有熱。或停食。而失生理之常態。則神經受其影響。遂難酣睡。經謂胃不和則臥不安。其理蓋如是耳。竊謂內經一書。文詞古奧。說理簡約。學者不易領悟。苟取西人之新說。作古書之註脚。俾有得其片言。用之無窮者。宇內博士。其有意乎。企予望之。

愼軒按。胃中有熱有積者。固能使神經受其影響而失眠。但胃中有痰者。亦能失眠。故內經有半夏秫米湯之法也。

◉虛勞病理治療談

葉橘泉

肺勞(肺結核)古稱上損於肺。腸勞(腹結核)古稱中損於脾。腎勞(內分泌腺體病)古稱下損於腎。三者西醫謂鴻溝界劃。絕對不同。中國醫學書上之論虛勞。每連類而及。如咳嗽吐血。久而不愈。上損於肺。肺不能吐故納新。體內之新陳代謝。因而失職。遂連及消化機能停頓。致起食後脹滿。腹鳴便溏。叫做上損及中。蓋以肺之呼吸系病。能影響脾之消化系。以及心之循環。腦之神經。腎之內分泌。各系統無不受其累。此所謂上損及中。過脾不治。肺病第一期。病專在肺。連及神經循環謂之第二期。至壞及消化機。叫做末期。已屬不治矣。又有少年斲傷。損及腎經。(內分泌)精液涸枯。腺體及血液起救濟作用而興奮。遂生

虛熱。由虛弱引起肝陽。(即神經虛性興奮)肝旺乘脾。(神經影響消化)此所謂下損及中。過脾不治。腎病亦當分爲三期。至於腸勞中損之病。古稱脾虛脾弱。由於饑飽勞役寒溼久困。胃腸消化機能衰憊。日久而竟致敗壞。於是不食而多瀉。肌瘦痿黃。血無資生。則心之循環無由供給。神經及各組織。均失榮養。遂現貧血之象。心悸頭暈。神經性疾患亦來。至末期可連累及肺。又可連累及腎。故虛勞之病。每肺脾肝心腎連類而病。固難以鴻溝之界劃耳。國醫診斷。側重證狀。而推知其內部之變化。此爲積久之經驗。定爲規例。按證投藥。頗爲準確。至肺結核、腸結核、雖由於結核菌爲患。要皆因臟器先病。因病而虛弱。失却抵抗能力。故適於結核細菌滋長發育。一任其爲肆虐之場所。歐西診斷。以病原菌及病灶定名。故治療專注重於滅菌。但滅菌乏特效之良藥。於是空氣、日光、遷地療養等法尚也。國醫則注重於臟氣之虛實。投藥以補偏而救弊。如內經曰。損者益之。勞者溫之。虛者補之。實者瀉之。損其肺者。益其氣。損其腎者。益其精。損其脾者。調其飲食。適其寒溫等是也。蓋西醫爲消極的去病。病終不能去。則退而謀適其自然之療養。國醫爲積極的俾助生理之抵抗。調適體工之救濟。如大黃蟅蟲丸之逐瘀。以治乾血癆潮熱。是去其障礙。以調適其生理。小建中湯之溫養。即振其生活之機能。扶助其抗病能力。以排除細菌。使不適繁殖也。故虛勞之治療。國醫藥效。較爲高超耳。

愼軒按。國醫治虛勞之法。確勝西醫。就余所治愈者觀察之。往往有西醫已認爲肺勞絕症者。經余治療。泰半得瘳。以是足見國醫學術。實有不可磨滅者也。

●論骨蒸與虛勞之不同

張永霖

虛勞之名。出自內經。然多與骨蒸混稱。歷代賭家。多不求甚解。只陳陳相因。至宋嚴用和濟生方。始條目縷晰。別虛勞與骨蒸之不同。而論勞證曰。「五勞六極之證。非傳尸骨蒸可比。多由不能衛生。始於過用。逆於陰陽。傷於營衛。」其論癆瘵曰。「夫癆瘵一證。爲人大患。凡受此病者。傳變不一。積年染疰。甚至滅門。可勝嘆哉。大抵合而言曰傳尸。別而言曰骨蒸、殗殜、屍疰、癆疰、毒疰、熱疰是也。」由此觀之。虛勞與骨蒸。二證劃然。胡可含混。然則虛勞與骨蒸之別。其異在於何處。以今日細菌學言之。所謂骨蒸者。卽肺結核也。何以知之。曰觀濟生方之論傳尸。則知寓有「傳染」之意。以斯時科學尚未萌芽。無顯微鏡可以窺察故也。又觀其論虛勞。僅曰「不能衛生。始於過用。逆於陰陽。……」且言「非傳尸骨蒸可比。」是虛勞無傳染性可知。二者霄壤之差。焉能混糊而統稱。所謂肺結核。卽結核菌在肺細胞中。結硬成核狀也。其病理解剖。初由結核桿菌。竄入肺組織而起。菌之所至。先起炎症。上皮細胞繁殖堆積。成爲硬固小結節。故曰結核。始則小如粟粒而半透明。繼則漸大。變成黃色不透明之硬核。以其結節中無血管。故不得營養。而易於壞死。久則軟化成糜粥狀。與痰唾同時排出。因此化成空洞。小過豌豆。大如甜桃。多如蜂房。此時結核菌。則日益繁盛。以其空洞內壁。善能分泌膿液。適爲細菌之良好培養基故也。病至於斯。則寒熱往來。或日晡潮熱。兩顴發赤。胸背微痛。咳吐膿血。脈弦而細數。嚴氏「骨蒸傳尸」蓋言此狀也。稽之事實。重者(二、三期)難醫。輕者(初期)猶可治。治法唯一清攻。苦寒與溫補。絕不能

用。章太炎先生曰。「古人治骨蒸。多以苦參青箱攻之」。其所指古人。必係宋以前。蓋宋以前。尚有傳尸虛損之辨。金元以還。甚至清末。論說極渺茫而無緒。故其論青箱苦參。必由千金骨蒸方。由此清攻為治骨蒸之要議。得為佐證矣。其他如大黃䗪蟲丸。或牡蠣、海藻、桃仁、丹皮、赤芍、鱉甲、生地等殺菌消炎之藥。亦可隨證選用。吾臺時醫。多中五行運氣之毒。妄推腎主骨。乙癸同源。肝旺腎虛。於是補水與清肝。同時並施。秦艽、銀柴、地骨、青蒿。隨手拈來。即間有認骨蒸為肺結核者。觀其論證。不責之肺。而責之腎。謂腎主骨。病久羸瘦發熱。是由骨髓而生。而咳嗽膿血。是腎水虛。肺失水蔭。嗚呼。漢醫醉生夢死者。可以醒矣。西醫之治本病絕無良藥。惟務美食將息。增加榮養。此乃補救於既病之後。若仲聖於肺痿病篇云「重亡津液。」即推原於未病之先也。夫臨渴而掘井。孰若未雨而綢繆。與其病後美食榮養。孰若平時保全津液。西醫但能預防。不知津液之珍重。夫漢醫之可貴者。以此堪為明證。若夫虛勞一症。患者肺組織內。絕無結核菌。如慢性病之由榮養不良。機能減退者。古人統稱虛勞。如腎上腺病、遺精病、攝護腺漏、陰萎、壞血病、貧血病、萎黃病等。古人以為勞傷所致。皆在虛勞之範圍。究之泰半因勞而虛。因虛而病也。病者過於動而陽煩。失於靜而陰擾。陰益耗而陽益盛也。陰虛則津液不充而口乾。陽盛則不攝血而亡矣。於是乎五心煩熱。酸削不能行。即經所謂「陰虛而熱」也。於此須研究者。為陰虛何以生熱。須知古書所言陰陽。有指體溫液體者。有指實質官能者。有指機能衰減亢盛者。有指病之屬於進行性退行性者。然虛勞之病。必見榮養不良。可知陰虛之「陰」。乃指榮養素也。榮養素者。攝取於每日之飲

食。其中之炭化物及脂肪者。爲造成體溫工作精力之原料。而所含炭水化物。經消化後。變成葡萄糖。吸收入於血液。與呼吸所得之養氣。接觸起酸化作用。緩慢燃燒。而生體溫。其葡萄糖酸化後。分解爲炭酸氣及水。則排出體外。別以新食之炭水化物補充之。惟血液中所含之葡萄糖。只有千分之二。若炭水化物過多。血液不能容。則化爲動物澱粉。貯於肝臟。倘肝臟又不能容。則化爲脂肪。貯于體內。若遇少食。或絕食時。則還化葡萄糖。以供給血液之需要。故榮養素得消化吸收。是爲陰生於陽。（陰指榮養素。陽指消化吸收之工作。）而體溫工作精力。出於榮養素。是爲陽生於陰。（陽指體溫工作）。如此謂之陰陽互根。若因少食或生病變。不能攝取炭水化物時。則爲陰虛。陰虛則無原料可以造成體溫。應當體溫低減。今則陰虛而熱何也。蓋病苟未至於死。體工必起種種救濟作用。其機轉莫不由體內要求他種物質以代炭水化物。以供酸化燃燒。而生體溫。故必先從皮下之脂肪。然無病之人。體軀之脂肪肌肉豐厚。其燃燒所生之體溫。煦燠甚厚之肌肉。卽不覺其熱。一旦陰虛。則脂肪肌肉不豐厚。故愈消耗而愈薄。况所生之熱。近於軀體外層。易於觸知。是以愈虛而愈著也。病至如此。雜證則汎發無常。如夢交、遺精、虛煩、不得眠、健忘、耳鳴、自汗、盜汗、怔忡、驚悸。或減食。完穀不化。脈則濡弱。或浮大。或細濇。治法當以溫補爲主。宜益其陰。不可淸其熱。如千金虛勞篇諸方。盡可隨證摘用。經曰「勞者溫之。損者益之」。又曰「寒之不寒。責其無水。」此其義也。

愼軒按金谿龔君應圓。所著紅爐點雪。稱勞病爲痰火。主用寒凉之藥。慈谿張君國華。所著虛勞要旨

○稱虛勞爲虛損○主用甘溫之藥○不知者○每謂古人立說之偏○庸知張君所論者○骨蒸肺勞也○張君所論者○普通虛勞也○二君雖未明言○余已知之稔矣○常以二法分治骨蒸及虛勞○莫不獲效○今觀此論○益可知骨蒸虛勞○必當分治也○

●憂鬱不已便成勞

樊須欽

俗語說道○傷風不已變成勞○據我看來○傷風咳嗽○雖然有製造虛勞的可能○却沒有比那憂鬱不已○容易變成勞的利害○何以故呢○因爲傷風究竟是很輕淺的外感○只須輕輕地發表○便可以安好○或者不服藥也可以痊愈的○何致于遽成勞病呢○今年五月裏○我也偶爾不愼○感冒風邪○起初寒熱咳嗽○後來咳嗽延長○却有兩個多月○但從沒服過一湯一藥○現在竟安然無恙○不過我逍遙自得○不成勞病罷了○可見得遇到傷風○決不是便有成勞的傾向○講到那憂愁鬱悶○久久不已○那就要造成勞病哩○什麼肺結核呀○骨蒸勞熱呀○氣虛膨脹呀○馬刀挾癭呀○那一樣不是由憂愁而結○抑鬱不伸的起因嗎○爲什麼憂愁不已○會成這許多病呢○因爲臟腑的氣血津液○要他流通才好○如果一鬱結○那氣血便停滯了○素問裏說『心有所存○神有所歸○正氣留而不行○故氣結矣○』就是這個意思○所以淋巴管裏的淋巴液○不能流通○就變成結核挾癭○血管裏的血液○不能流通○就變成骨蒸勞熱○三焦裏的水液○不能流通○就變成氣虛膨脹○臟腑裏的精微○不能流通○就變成形瘦骨立○終至于一命嗚呼○眞是可哀呢○像我的亡妹就是因憂鬱不已○患結核勞熱而死的○現在說來○還有些餘悲啊○從前孔北海先生說得好『憂能傷人○則此子不永其年矣○』內經

說道「脾愁憂而不解。則傷意。意傷則悗亂。四肢不舉。毛悴色夭。」又有一段說「二陽之病發心脾。女子不月。傳爲風消息賁者死不治。」可見憂鬱的確有致人死命的可能。何等危險呢。所以我以爲古人所說的傷風不已。便成勞。應當改爲憂鬱不已。便成勞。那才確切哩。

愼軒按。此是確有經驗之談。非泛論也。

●中國發明肺結核之最先者

余雲岫

外台祕要骨蒸方。引崔知悌別錄曰。「骨蒸者。……無問少長。多染此疾。嬰孺之流。傳注更苦。」以今日言之。骨蒸卽癆瘵。卽今之結核病。其傳染之初。多在小兒之期。且小兒最爲危險。唐代崔氏。已觀察此此矣。又曰「其爲病狀也。髮乾而聳。或聚或分。或腹中有塊。或腦後近兩邊有小結。多者乃至五六。」此言大有價值。蓋自今日學者所研究言之。結核之傳染。多在小兒之時。結核菌旣入體內。卽營成初期病竈。初期病竈。多在肺表面膜。此爲傳染之第一期。隨卽蔓延於血液道淋巴道。能令淋巴腺腫大成小結。（小兒瘰癧。卽屬此症。）故謂之結核。迨此期終熄。爲全身過敏期。最爲危險。結核性腹膜炎腦髓炎。皆發于此時也。是爲第二期。至第三期。則全身之傳染終熄。獨歸於肺。而爲肺結核之初期。卽成肺癆。故癆瘵與瘰癧。其病同也。崔氏所爲腹中塊者。腸間淋巴腺之結核也。而與骨蒸同論。是唐時已知瘰癧與癆瘵同源矣。歐西之言此者。始於林匿克Laennec氏。（法蘭西人一七八一至一八二六）姓名喧赫。知醫者誰不仰慕。而崔氏別錄。乃能發之於千二百年前。雖林氏以解剖而得。崔氏以觀察而知。然慧眼慧心。自足

千古。此疾此論。崔氏當得優先權也。

●療治肺勞病之新發明

楊星垣

全球人類患肺癆病者。幾占十之八九。患肺癆病而死者。又占十之七八。豈知患此病者。不死于病。不死於醫。而實死於藥不對症者之比比也。近有德國著名醫生惠而斯。在柏林醫藥週刊中。發表一文。略謂鄙人（惠而斯自稱）根據醫學界老前輩法利孟氏之遺方。敢信鼈血係治肺癆病之第一妙劑。渠（法利孟氏）生前在動物園中。見有患肺勞病之猩猩四十隻。卽以鼈血治之。均獲全愈。夫猩猩爲人同種同類也。倘以醫治猩猩之鼈血。醫治人類之患肺癆病者。定能獲美滿之效果云。

愼軒按。鼈血治骨蒸肺勞。確有特效。余已屢試不爽矣。

●盜汗之研究

王合三

睡則汗出。醒則汗止。此盜汗也。其原因維何。無論中醫不能知。卽西醫亦莫名其妙。中醫曰、陰虛則盜汗是矣。試問陰虛何以盜汗。更試問陰虛之陰字。爲血球乎。血清乎。則中醫又瞠目不能答。鄙人每讀古書。好求其所以之理。盜汗二字。亦曾研究十年矣。復借鏡于生理、物理、諸學說。而始明之。人之汗也。由於汗腺之分泌。汗腺之分泌也。由於質點之顫動。質點之顫動也。更由于血液之循環而增加體溫。此理甚微。非有生理物理之學識者不知也。夫人身血液流行之速度。醒則速。睡則緩。陰虛血少之人。其睡也、血液不達于皮膚。故皮膚冷。冷則質點發生顫動。顫動則生熱。熱則汗腺分泌。故睡則汗出。醒則汗

止。此等天然之抵抗方。與冬日無衣之人。身發戰慄者。同爲一理。戰慄可以生熱。所以抵氣候之寒冷也。不觀夫手足乎。天寒之時。手足冰冷。往往因之而汗出。明乎此。而盜汗之理。可不煩言而解矣。

愼軒按、此論見解新穎。可補古人之不足。但盜汗是症名。不是病名。傷寒有盜汗。癆病亦有盜汗。虛實不一。未可以一概而論也。

●吐血之原因及治療法

李健頤

吐血西醫謂胃出血。中醫謂血不循經。胃熱上騰。火甚追血所致。可見二者皆斷爲胃病。是所見略同。然其療法。尙無根本之治。時醫徒用止血之藥。而不知用調肝行瘀之法。以是不能斷吐血之根蒂。誠爲可惜。不知血之運行。由於心。血之收聚。藏於肝。肝氣暢達。血卽流利。血能流利。卽不積瘀。而心臟所來之血。方能通達以循行週身也。若然者。病安從來。不然。如外受驚怒之刺戟。或跌撲之損傷。則肝臟失統藏之能。脈絡之道路壅塞。因之舊積之血不除。而新鮮之血。不能與肝絡互相接換。所積之血。遂釀爲瘀。瘀血鬱結。肝絡窒塞。其所生之新血。乃不能入肝臟。而反溢於胃。復加胃火之盛。遂爲上湧。而吐血之證作焉。若欲療此證者。宜先通肝絡之道。除瘀血之塞。使新來之血。得入肝臟。肝脈通達。血不入胃。而病可瘳矣。鄙人研究十餘載。發明用三七、桃仁。通肝絡。兼除積瘀。赤芍、丹皮、紫草、涼血入肝。當歸爲引血之歸經。以當其位。再加生地炭、棕炭、止血。余初用此方時。病者皆疑爲吐血之人。虛之極。奚堪最用三七、桃仁。獨不知肝臟血積不除。心臟新血。何能引入肝臟。正如匪黨不除。天下不平

○三七、桃仁。卽所以去瘀血以引新血也。誠有出突徙新之妙。世人實所不知也。蓋三七之功。爲化瘀通絡之將軍。桃仁卽爲其副兵耳。鄙人特將三七研末。摻於結堅之豬血。血卽化爲水。再加以上各藥湯。摻於豬血中。細驗血質之變化。但見黑積之瘀血。能變成紅豔之鮮血。而其內中之鮮紅血。獨不變耳。由此推之。三七一物。功能除瘀血。而於新鮮之血。無有礙也。且此方不僅以此試驗。就爲確定。更有歷治多人。皆著奇功。引證於左。以資研究。

平潭張厝李某者。患血證。諸藥罔效。兩脅如刺痛。二三日後。必見吐血盈盂。面色青白。四體衰瘦。延余診治。與此方二劑。血卽止。惟兩脅刺痛未除。再加延胡鬱金而愈。後用歸脾湯調養。現經二年餘。未曾復發。

平潭后園鄉某妓者。攖吐血證。三四載。每發之時。卽服十灰散。其血卽止。今春舊恙復發。比前較重。每日吐血盈餘。兩脅及胸前隱隱作痛。稍有勞動。其痛必劇。遷延月餘。血不能止。中西醫藥。遍嘗殆盡。皆無獲效。延至三月初。病增危險。急來邀余。投前方。其證若失。

余治此二證。用三七桃仁。時醫皆爲此二物破血不堪用。病者亦不敢服。延至病機垂危。以爲死馬當作活馬醫。方肯將余方試用。竟獲奇效。乃知其藥之妙。唐容川爲治血妙手。其先用止血。繼投破瘀。余卽仿用其法。可見中醫治病之法。用藥之妙。異西醫所望塵莫及也。

愼軒按。治吐血之法。當按四個步驟。凡吐血初起。來勢正盛。不加約束。必致奔脫。此時血之原委

。不能深究。惟以止血爲第一步。血止之後。離經之血。未吐出者。成爲瘀血。恐有後患。當以祛瘀爲第二步。止血消瘀之後。猶恐血未安靜。則第三步卽宜甯血。失血之後。血液必虧。則第四步卽宜補血。此四種方法。雖非必用。但古人示我之軌矩準繩。固不可廢也。若一味以祛瘀爲能事。亦未免有過偏之弊矣。

●論治吐血衂血不可但用涼藥及藥炭强止其血

張錫純

嘗思治吐血衂血者。止其吐衂非難。止其吐衂而不使轉生他病。是爲難耳。蓋凡吐衂之血。無論其爲虛爲實。爲涼(此證間有涼者)爲熱。均皆胃氣上逆。(內經謂陽明厥逆衂嘔血)或胃氣上逆。更兼衝氣上衝。以致血不歸經。由吐衂而出也。治之者或以爲血熱妄行。而投以極涼之品。或以爲黑能勝紅。而投以藥炒之炭。如此治法。原不難隨手奏效。使血立止。迨血止之後。初則有似發悶。繼則飲食減少。繼則發熱勞嗽。此無他。當其胃氣上逆。衝氣上衝之時。排擠其血。離經妄行。其上焦中焦血管。盡爲血液充塞。而驟以涼藥及藥炭止之。則血管充塞之血。强半凝結其中。而不能流通。此所以血止之後。始則發悶減食。繼則發熱勞嗽也。此時若遇明醫者。知其爲血痺虛勞。而急投以金匱血痺虛勞門之大黃䗪蟲丸。或陳大夫所傳仲景之百勞丸。以消除瘀血爲主。而以補助氣血之藥輔之。猶可救十中之三四。然治此等證。而能如此用藥者。愚生平實不多見也。至見其發悶。而投以理氣之藥。見其食少。而投以健胃之藥。見其發熱勞嗽。而投以滋陰補肺之藥。如此治法。百中實難愈一矣。而溯厥由來。何莫非但知用涼藥及用藥炭者階之厲

乎。然涼藥亦非不可用也。試觀仲景瀉心湯。爲治吐血衄血之主方。用黃連黃芩以淸熱。而必倍用大黃。(原方芩連各一兩大黃二兩)以降胃破血。則上焦中焦血管之血。不受排擠。不患凝結。是以芩連雖涼可用也。至於藥炭。亦有可用者。如葛可久之十灰散。其中亦有大黃。且又燒之存性。不至過燒爲灰。止血之中。仍寓降胃破血之意。此其差强人意耳。愚臨證四十餘年。瀉心湯固常用之。而於十灰散實未嘗一用也。然嘗仿十灰散之意。獨用血餘煆之存性。(將剃下短髮。洗淨。鍋炒至融化。候冷軋細。過羅用之。本經髮髲。卽鬀頭皮之髮。)用之以治吐衄。既善止血。又能化瘀血。生新血。勝於十灰散遠矣。

至於金匱之方。雖宜遵用。亦不妨遵古方之義。而爲之變通。如瀉心湯方。若畏大黃之力稍猛。可去大黃加三七。以化瘀血。赭石以降胃鎭衝。方用黃芩黃連各三錢。赭石六錢。煎湯送服三七細末二錢。若不用黃連。而用瓜蔞仁六錢代之。更佳。(蓋黃連有澀性。終不若蔞仁能開盪胸膈。淸熱降胃。卽以引血下行也。)若用大黃䗪蟲丸。而畏水蛭乾漆之性甚烈。(水蛭性原不烈。觀拙著中西藥物學講義自知。)可仿其意用生懷山藥二兩。山查一兩。煎湯數茶杯。調以蔗糖。令其適口。爲一日之量。徐徐溫飲下。(此方可以之代茶。若不足一日所用。可煎數次取汁。每次皆調以蔗糖。惟後次所煎之汁漸稀。所調蔗糖亦宜漸少。(和平之品。久服無弊。雖程功以漸。日計不足。月計自有餘也。)

或問濟生犀角地黃湯。今之治吐衄者。奉爲不祧之良方。其方原係純涼藥。將毋亦不可用乎。答曰。犀角地黃湯。原治傷寒溫病。熱入陽明之府。其胃氣因熱上逆。血亦隨之上逆。不得不重用涼藥。以淸胃府之

熱。此治外感中吐衄之方。非治內傷吐衄之方也。然犀角之性。原能降胃。地黃之性。亦能逐瘀。（本經謂逐血痺。然必生地黃作丸藥服之。能有斯效。煮湯服則力減。若製爲熟地。則逐痺之力全無。）若吐衄之證。胃府有實熱者。亦不妨暫用。迨血止之後。又宜急服活血化瘀之藥數劑。以善其後。（凡治吐衄者。無論所服何藥。血止後。皆當服活血化瘀之藥數劑。）至愚用此方時。則仿陶節庵加當歸紅花之意。將藥煎湯。送服三七細末二錢。究之涼藥非不可用。然不可單用涼藥。而不知所以駕馭之耳。（下略）

愼軒按。涼藥炭藥止血。本有速效。但其藥劑中。必須佐以袪瘀瀉熱之品。如參三七、大黃等藥。庶無弊矣。且血止之後。必施以善後之治法。隨證調理。俾無後患也。

●欬嗽新論

惲鐵樵

外感而欬。即流行感冒。共有三種。其一即傷風欬嗽。鼻塞喉癢。多痰多涕。一禮拜後。喉癢差。痰稠欬少。漸自愈。其二爲風濕症。初起與傷風略同。三數日後。則發熱鼻塞。喉癢之外。更見舌絳唇乾。頭痛骨楚。形寒。旋形寒罷。而熱壯。欬轉殺。是欬嗽不啻爲此種熱病之前驅症。其三發熱與欬俱來。愈欬愈劇。至於氣急鼻扇。無論童稚成人。皆見此症狀。即今西人所謂急性肺炎。治之不得當。可以致命。其主要在欬。而熱反爲副症。此中稍有曲折。再分別說明之。

傷風欬嗽。誠不足爲病。然當初起時。與風濕及急性肺炎。殆無甚分別。此種病與氣候極有關係。苟非驟寒驟暖。則如上海之數十萬人。聚居一埠。可以不見一人有此病。又與肺氣之強弱亦極有關係。例如向來

鍛鍊體魄。肺量寬者。雖天時有非常寒暖。患傷風無什九。肺强之人。亦決不咳嗽。反是若向來有肝胃病脾腎病者。但衣被小小不謹。便罹傷風。然則外感爲病。仍關內因。未可截然分說。不過傷風爲病之小者。雖有內因。但治其外。例無不愈。又有一節。亦甚有研究之價值。傷風本不發熱。然苟不忌葷食肥肉。則必發熱。此屢試不爽者。故內經熱病禁肉食。常人以爲苟非肺病。無忌口之理。其實寒暖不時。肥甘不節。皆釀病之原因。病隨之變。正非異事。

風溫症亦流行感冒病。其治法當以熱爲主。以欬爲副。最要先退其熱。熱退則欬不能爲患。往往熱退之後。劇咳數日。即愈。所謂餘邪以欬爲出路也。退熱當用傷寒法。若以葉派藥治之。變症百出。講義中諄諄以葉派爲戒者。均屬此種。藥盦醫案中有數案。如迎春坊俞姓。甯康里顧姓。皆此等病誤治之後。至於燎原。而後爲焦頭爛額之上客也。

急性肺炎病。初起病症。亦復相同。其與風溫症異者。風溫多屬胃熱。而急性肺炎。多屬肺寒。吾所以爲此言者。非從西醫書研究而得。乃從病症及藥效研究而得。風溫初起。即見舌絳唇紅燥。以涼胃之藥。與解肌發表藥並用。其効如響。故云胃熱。急性肺炎初起。却舌潤。以溫肺藥治之。可以曲突徙薪。故云肺寒。又兩種病之變化。亦復不同。風溫者。傷寒系熱病也。其傳變與傷寒同。急性肺炎。則從肺之支氣管而入肺絡。繼見鬱血腦病。其勢甚捷。可以自始至終。不見陽明證。故是別一種病。不能與風溫並爲一談。治急性肺炎。當以麻桂爲主。有時當用小青龍。此外感咳嗽之大略也。景岳一例以溫爲言。是其偏處。

又云有時當補。外感欬嗽。實未見有可補者。其說亦可商。

至於內傷欬嗽。則原因甚多。而且複雜。鄙人亦苦經驗不富。不能書之詳盡。若欲明其大略。則有兩種。其一由於血液少而咳。即所謂陰虛欬嗽。其二由於肺失彈力而欬。即所謂陽虛欬嗽。茲再分別說明之。

陰虛欬嗽。陰虛謂榮不足。血管所分泌液體。因血少亦少。其人恆苦內熱。其脈必帶數。其脣舌必絳。其神經必敏。其所以欬。則因肺熱。肺所以熱。則因肺虛不勝外界冷空氣之壓迫。體內存積之酸素。自燃以爲救濟。故化熱。裏面愈熱。則與空氣冷暖之差愈甚。在健體裏熱則歡迎外界之冷。虛熱則抵抗外界之冷。欬嗽者。肺臟抵抗外力侵入之工作。故無論陰虛陽虛。虛甚者。無有不欬。從鼻孔至咽喉氣管。其途徑頗長。所以必須此長途徑者。以情理衡之。當有兩個意義。其一使外來之空氣漸溫。俾與肺相得。其二使鼻腔黏膜。直接與空氣相接。氣管壁膜。間接與空氣相接。即鼻黏膜爲第一道防線。氣管壁膜爲第二道防線。途徑既遠。內部可以從容變化。以爲應付故也。故嚏爲第一道防線之抵抗工作。欬爲第二道防線之抵抗工作。此爲防護設使之一種。更有第二種防護設使。即管腔壁之分泌物是也。此種分泌物。可以驟多。可以驟少。其分泌力。視內部與外界熱度相差。以爲低昂。在鼻腔者爲涕。在氣管者爲痰。陰虛者。既肺管不勝冷空氣之壓迫。一方酸素自燃化熱。以爲抵抗。一方即分泌痰液。以爲防護。同時却用欬之方法。以事驅逐。喉間之痒。爲冷空氣侵入。故痒。亦爲欲使管壁分泌多量液體。故痒。爲驅逐冷空氣而欬。亦爲驅逐阻礙氣道之痰液而欬。亦爲止制喉痒而欬。如此種種救濟作用。同時並起。而各種作用。復互相牽

引。遂成肺病矣。

陽虛欬嗽　陽虛。謂纖火也。此火字。指腎火而言。所謂腎火。卽是生氣。若從科學言之。此生氣卽是各個細胞仁中含之不可思議之物原。不專屬腎臟。中國以腎爲說。是就生理形能言之。凡色慾過度者。往往索然無生氣。故謂腎中有眞火。是生命之原。內經中所謂陽氣。如陽氣者精則養神。柔則養筋等。卽是指腎中眞火。若用科學方法證明中國舊說爲是。或反證舊說爲非。皆非吾儕今日所能。今所可得而言者。不過從形能說明。較之舊說。此善於彼而已。陽虛者多肥人。多痰。多汗。多形寒。多喘。喘古人謂之腎不納氣。若就病位言之。喘是肺之呼吸爲病。而陽虛之喘。其原因在腎。凡色慾斲喪太甚者。則病喘。此就來路可以證明腎病。又凡治陽虛之喘。得附桂溫腎則愈。用艾灸關元氣海亦愈。此從藥效可以證明腎病。古人謂肺腎同源。故兩臟密切關係。凡在上見肺虛久欬之症。在下必見遺精白淫諸病。此爲事實。非可以口舌爭者。至於生理及解剖上。究竟若何生此關係。則鄙人於西醫學。未嘗學問。不能言其所以然。觀西醫之治肺勞。並不兼治腎病。或者並無此說。凡陽虛而欬者。其初痰薄而味鹹。其後痰沸汗並見。誠有潰潰乎如壞都。汨汨乎不可止之勢。而最後輒見透明膠黏之痰。病乃在不可救藥之數。鄙意以爲此透明膠黏者。乃肺細胞崩壞之所致也。因細胞崩壞。生氣已索。故肺無彈力而肺萎。古人有言肺萎肺熱葉焦者。則陰陽並虛之症也。以上所說。雖僅以陰陽爲言。其實各種欬嗽。皆是此理。舉凡單聲乾欬。金空、肺癰。皆可隅反。

慎軒按。欬嗽本是肺之一種反抗作用也。蓋因肺受病原素之刺激。即起反抗作用以謀驅逐者也。故病原輕者。稍欬即愈。惟病原重者。乃致反抗無效。屢欬不已。甚致因欬頻而炎腫。欬劇而吐血。於是不可收拾矣。故治欬不可以止欬爲能事。當以除去其犯肺之病原素爲目的也。

●哮喘經驗談

盧朋

病未有不辛苦者也。病亦有不甚辛苦者也。而病之辛苦。莫哮喘苦。其未發也。酣嬉優游。不覺其苦也。一旦病發。則銜聲瞶鬱。莫可名狀焉。展轉呼號。尤莫可名狀焉。當此之時。求生不能。求死不得。旁觀者目不忍覩。耳不忍聞。而又手莫能援。愛能莫助。然則。身受者。其苦當如何也。況與生俱來。與生俱盡。身受之苦。又無已時乎。

哮喘、肺病也。李士材曰。喘者促促氣急。喻喻痰聲。張口抬肩。搖身擷肚。哮者。與喘相類。但不似喘開口出氣之多。而有呀呷之音。呷者口開。呀者口閉。開口閉口。俱有聲音。喘息之名。始于靈素。古今通名也。周禮金匱謂之上氣。又有喘急、哈氣病、喘促、痰喘、咆哮等名。西洋醫學輸入。譯作氣喘。又名微絲氣脂閉縮而喘。博醫會譯作哮症。又名氣脂哮症。日本醫學輸入。譯作氣管枝喘息。

天下惟非身歷其境者。其中之甘苦。每難道之詳而言之確。余也舞勺之年。即攖斯病。百藥徧嘗。百醫罔效。弱冠而後。涉足醫門。舉凡醫書之與此病有關者。莫不悉心研究。揣摩既久。扃鐍遂開。於是自製湯液以減暫時之苦。自爲丸餌以除久伏之根。漸服漸輕。漸輕漸愈。而沉疴痼疾。脫然若失焉。故痛定思痛

○實能朗若列眉○久病成醫○自信明如觀火○古人云○問途必於已經○余於斯疾○亦可謂之知津者也○

哮喘之人○最忌風寒○春夏忽轉爲秋冬○晴明忽變爲陰雨○則哮喘之病必發○痰旣內伏○一旦風寒外束○痰遂凝滯而不行○形寒則傷肺○而肺氣弱○肺氣弱則不能降痰下行○反能招痰上壅○風寒外束○則氣無橫散之路○又不得不上衝○如之何不喘○故凡患此病者○必須分外加衣○寧多無少也○

哮喘之人○最忌食滯○不能節口○肥膩恣嘗○快我朵頤○大烹以養○則哮喘之病必發○內伏之痰○常欲乘機竊發○甘脆肥濃之品○適與痰性相類○而生痰愈多○遂相與團結而不可解○且恣行大嚼○壅塞胃中○胃氣不能下行○斯肺氣不能下降○氣上痰升○如之何不喘○故凡患此病者○必須節戒食物○寧少毋多也○

哮喘之人○最忌多飲○不惟多食足致哮喘○卽多飲亦致哮喘○痰之內伏○名雖爲痰○其實爲飲○內飲既多○又加以外飲○以水濟水○如之何不喘○且患此病者○痰稀時其痰必甚○痰稠時其喘必輕○若多飲水○是化稠痰爲稀痰也○近人評茶品茗○相習成風○患哮喘者○當亦不免○豈知致病之源○此亦其一乎○仲景曰○飲水多必喘○古人豈欺吾乎○

哮喘之人○最忌房事○肺主出氣○腎主納氣○哮喘者○其氣有升無降○則腎之納氣已少○又復房事以虛之○其腎尙有納氣之時乎○且腎之上爲衝脈○腎既不納氣○則衝氣不能下行○轉而上逆○安有不喘者○故凡患哮喘○必須戒節房事○以納腎氣○就令發作○而根底堅固○猶可支持○痛苦必輕○此獨宿丸所以爲哮喘之良藥也○

哮喘之人。忌食生冷。生冷如水果之類。柚子爲最。蓋生冷之物。係冷而兼有水氣。均與此病不合也。

哮喘之症。服吐藥。如瓜蒂散。服瀉藥。如十棗湯、控涎丹、滾痰丸。皆有捷效。即西法打針。亦有捷效。但祇免一時之苦。而非根本之治療。是以旋愈旋發。根本之治療者。先去其病。隨以補養氣血之藥助之。使氣血充盈。其病自無由而發也。

金匱欬而上氣。喉中水雞聲。射干麻黃湯主之。欬而上氣。此爲肺脹。其人喘。目如脫狀。脈浮大者。越婢加半夏湯主之。支飲不得息。葶藶大棗瀉肺湯主之。雖未明言哮喘。而治法即在其中矣。

嗆咳西醫名爲鷺鷥咳。又名百日咳。謂無法可治。咳須百日乃自愈。此種咳。中西醫皆束手。若能將治哮喘之法以治之。可以立愈。可見非無其法。未得其治耳。又有咳症。曾以各法治之不愈者。以治哮喘之法治之。亦可立愈。蓋哮喘爲痰飲症。咳亦爲痰飲證。形雖不同。其源正同也。

嘗見婦人每懷孕必哮喘。產後則愈。又有婦人每月信至必哮喘。經淨則愈。此哮喘之特別者。然症雖特別。要不外照尋常之法治之。自可愈矣。

西醫對于此症。敎人吸空氣。改職業。轉水土。空氣佳則肺有益。職業逸則病自輕。理所當然。又見友人在廣東患哮喘。往上海則愈。是轉水土之說。不盡無憑也。(下略)

愼軒按盧君此論。說理雖欠確切。尙屬經驗之談。諺云。久病成名醫。信夫。惟其所論治法。偏於治實。略于治虛。金匱腎氣丸。醫門黑錫丹。均爲治哮喘虛症之良方。學者不可不究心焉。

●痰飲辨

史琦

或問曰。人之有痰飲者。何也。曰、痰飲、二病也。痰稠而飲稀。痰之中復有二。一爲腸胃之痰。一爲肺中之痰。飲之中亦有二。一爲腸胃中未化之飲。一爲血液所化之飲。痰惟肺與腸胃之間有之。飲則無處不到。實即水也。蓋痰乃胃中食物精華所化。及肺中氣液薰蒸而成。必有容受之處。乃能藏之。人身惟肺與腸胃有隙可容。餘皆實而難受。飲則血液所化。隨處能生。與痰迥異。何則。痰惟咳吐瀉三者可出之。不聞破肌得痰。於此驗之。可見肺胃腸間有痰。不似飲之內淫臟腑。中病胞膜。外溢肌膚也。曰、何以知痰由於飲食氣液。不由血化。飲則由血化也。曰、西人之論飲食也。食入于胃。胃汁化之。狀如乳汁。其精華則遇胃之吸液管吸之。運至近心之頭會管而爲血。其渣滓入腸爲糞。此食入於胃化血化糞者也。飲入於胃。胃遇之迴血管吸之。過肝入心。運行週身。上蒸爲氣。外泄爲汗。下出爲溺。此飲入于胃。化氣化汗化溺者也。由此推之。液管失其功用。食物之精華。留積于胃者。積而成胃中之痰。肺竅失其功用。或爲火氣煎熬。或因風寒寨閉。則水穀之精華上騰于肺者。亦積而爲肺中之痰。如目病生眵。鼻病生涕者然。至由痰溜入腸間。則爲腸中之痰。是痰固與血無涉也。或者以爲可流入筋絡。及別有窠囊者。臆說也。飲則不然。人血中本有水。血稀則水溢。血阻則水溢。溢於內則病臟腑。溢于外則病肌膚。此飲不盡在肺胃而由血也。若但指胃中之飲。則是飲入之水。積而未化者。與痰同論。亦與食積同論。而與他處之飲異也。曰論者以稠痰爲熱。稀痰爲寒。又曰隨陽氣爲痰。隨陰氣爲飲。其說何如。曰此言外感則可。言內傷則不

可。人之精血充足。則所化者力厚而成稠。人之精血衰微。則所化者力薄而爲稀。是以暴病多稠。久病多稀。夫虛勞日久。陰火沸騰。其痰往往爲稀沫者。可謂之寒乎。可謂之隨陰氣乎。曰外感內傷。何辨。曰外感者。外邪鬱遏而生其病也。驟而多實。內傷者。臟腑虛弱而起其病也。緩而多虛。由鬱遏者。達邪可已。由虛弱者。補虛可已。曰病飲者。不盡虛。則痰之稀者非飲乎。曰痰之稀者。由咳吐而出。飲不盡在肺胃。不必由咳吐見也。曰咳吐之痰何也。曰如蟹沫者。肺主氣而司呼吸。氣欲出入。爲稀痰所阻。則殼泡如蟹沫也。曰有病癲狂風癇而致痰者。何也。曰臟腑功用藉之腦。知覺運動。腦之功也。腦病則肺胃之腦氣筋不靈。失其運化之常。則痰生。此由腦病而生痰者。卽外感直中之類。若肺胃先失功用。亦痰聚而累及乎腦。此由痰病而及他經者。卽類中非風之類。由痰生病者。去痰可愈。由病生痰者。去痰不可愈。丹溪謂百病皆有兼痰者。蓋百病不離乎胃與腦也。又人身酸質過多。如脘痛肢疼等症。昔人皆指爲痰飲。以牡蠣、皂角、蛤粉諸物治之有效。遂以牡蠣等爲化痰之藥。不知其實皆涵鹼味而純解酸。非治痰也。曰肥人多痰。瘦人少痰。何也。曰多寡以虛實論。不以肥瘦分。肥人食多。肌肉豐。瘦人食少。肌肉薄。肥而多痰。肉必不堅。則精液不化。是以多痰。瘦而無病。人必無痰。食雖少而人無病。則精液克化。何自生痰。若瘦而虛者。則多痰。肥而壯者。卽無痰。

愼軒按。此篇論痰飲之病理。原原本本。精詳非常。然余尤有進焉。痰飲本是津液。無病則爲津爲液。有病則爲痰爲飲。故治外感之痰飲。當以治愈外感爲主。治內傷之痰飲。當以治愈內傷爲主。毋亟

亟于化痰化飲也可。

●論噎膈治法

張錫純

噎膈之證。方書有謂賁門枯乾者。有謂痰涎壅滯者。有謂衝氣上衝者。鄙人向謂此證。係中氣衰弱。不能撑懸賁門。以致賁門縮小如藕孔。則痰涎易於壅滯。因痰涎壅滯。則衝氣易於上衝。以致不能受食。遂用仲景旋覆代赭石湯。重用赭石至八錢。又加生血滋液滑潤之品。以治此證。頗有效驗。載于拙著衷中參西錄。名之曰參赭培氣湯。然自擬此方以來。治愈者固多。而間有初服其方甚效。久服之轉無效者。躊躇再四。不得其故。亦以爲千古難治之證。原不能必其全愈也。後治一叟。年近七旬。住院(奉天立達醫院)月餘。已能飲食。而終覺未能脫然。後出院歸家。聞其歸後七八月。病又反復。遷延兩月。吐膿血若干而卒。乃恍悟從前之未能脫然者。係賁門有瘀血腫脹。若於方中兼用破瘀血之藥。當能全愈。又何至後日反復而變爲胃潰瘍證乎。又向曾聞有患噎膈者。偶思飲酒。盡一壺而霍然病愈。家人疑之。驗其壺中有蜈蚣一條。甚巨。乃知其病愈之由。非由于飲酒。而由于飲煮蜈蚣之酒也。徧詢醫者。莫明其理。卽鄙人初聞之亦殊悶悶。今乃知其賁門有瘀血腫脹。將成瘡瘍。故不能受食。蜈蚣爲治腫瘍之要品。又助以酒之散力。且飲下與賁門直接。非若病在他處。必隨氣血流通而後能達。故其奏效甚速也。後觀天津盧氏醫報。亦謂治膈噎當兼用古人下瘀血諸方。愈後且無再發之厄。不覺撫掌稱快。蓋深快夫鄙人所懸揣者。誠爲不誤。而千古難治之證。從此皆可治愈也。

愼軒按。昔余曾治一高年患噎膈者。湯藥不能進。令飲熱鵝血。及熱白蜜湯。遂得痊愈。蓋鵝血能祛賁門之瘀。白蜜能潤食道之燥。故有此效。茲特附誌于此。以備同志之采用也。

●肝胃氣痛之研究

葉橘泉

肝胃氣痛。簡稱胃脘痛。古說謂鬱怒傷肝。肝氣不遂條達之性。肝屬木。脾胃屬土。木乘土位。卽肝氣犯胃而痛。古人如此之論調。驟視之。直是無據空泛。無怪被今之稍知科學皮毛者。橫加批駁。因肝在下。胃在上。一列於消化系。一列於循環系。風馬其牛。毫不關涉。試問肝木如何來剋胃土。殊不知推之實際。肝病累胃。理頗精確。此爲古人積數千年之經驗。審察而推斷。以假定之說法。吾人生今之世。科學昌明。生理解剖瞭白之期間。似不宜仍守古學。以風木濕土之說。拘定不化。而自誤前途。然則肝病累胃之理維何。曰其理稍奥。試爲之說明。因肝爲腺體。製造分泌物及胆汁。並司交感神經緊張與弛緩之權。所以古人以春生樂意爲肝德。秋肅悲意爲肝賊。憂鬱憤怒爲肝病也。肝調則神經緩和。而膽汁疏利。心身恰適。飲食增進。鬱怒則神經緊結。肝失調和。膽汁分泌亦不旺盛。消化機能阻滯。而不饑惡食。不但此也。胃部之所以消化食物者。全賴胃壁腺體之分泌胃液。(卽酸汁)以營化學的消化。而後將其精微。吸收輸送於各組織爲營養。然分泌與吸收。又爲神經末稍之所司。故饑飽之感覺。亦係神經之專職。憂則逆肝之性。分泌吸收失常。消化機官。首當其衝。胃部工作停頓。胆汁不克疎利。腸胃少所下行之力。遂使嘔逆痞痕苦悶而痛等證來也。但是病近日患者。日見其多。若以精密之估計之。當占百分之四十以上。考諸古

藉。有九種之分。氣、血、寒、熱、食、痰、疰、蟲、悸。然現以經驗證之。肝病累胃。居其多數。何以故。曰饒有研究之價值耳。鄙人嘗求其理。實由現在民智進化。人事繁複。生活困難。人類無論賢智愚不肖。無日不在困難之中。營其生活。激制神經。以傷肝和。則無有不應響消化器管。而成斯痛。用藥以調肝舒氣。達胃運脾。即所以恢復其腺體分泌吸收之力。增加其消化下降之能。余以臨床之間。察其痛而兼寒者。參加溫化。挾食者。佐以消導。每獲美滿之效果。即如新近發明之「保胃片。」亦宗此理論。而推究治法。配合成方者。故對於九種心胃痛證。屢試皆獲捷效也。於斯可知古人所謂九種原因者。實肝鬱胃弱爲主要之因。其他如寒、熱、血、食、痰、疰、蟲、悸等。不過病中之副因也。

陸淵雷按。交感神經。能左右肝臟。肝臟不能左右交感神經。膽汁分泌失常之病。世固多有之。然非中醫所謂肝病也。關於肝脾之病。請參看拙著肝病傳脾之研究。至論胃氣痛之治法甚是。大抵以行氣爲主。行氣即安和神經也。

阮其煜按。中醫古說之鬱怒傷肝的肝。是指腦的情感。中醫之所謂水虧木旺。木尅土。就是說腎虧則肝旺。肝旺則尅脾。這個水虧木旺木尅土的這一句話。在西醫言之。究竟是怎樣的一個說法呢。我的回答。就是說「腦部情感之惹激。最易發生胃腸之消化不良。」比如一個本有胃病的人。在吃飯的時候。受了情感之刺激。馬上會發生嘔吐頭痛胃痛等的胃腸的病。「肝氣犯胃」的一句。可以換一句話說。腦部情感之受惹。可以使胃發生消化不良。肝病累胃。亦此意也。中醫所指之肝。非西醫所指之肝。

萬不可强解。以誤傳誤。此不可不知也。總之中醫所說水虧木旺。木尅土的肝。是西醫所說的腦。比如俗語說肝火甚旺的這一句話。也可以說。就是容易發怒。一個人在乏力時。更易發怒。爲什麽呢。因喜怒哀樂是腦之情感作用的表現。人在乏力時。腦部節制情感的能力減低。所以易於發怒。如此說來。易發怒。中醫歸之於肝。名爲肝火旺。西醫乃歸於腦。又如搐搦。在中醫乃有動肝風之名稱。在西醫乃歸於腦之運動部受刺激之病狀。未知高明以爲然否。

●奔豚是什麽病

陸淵雷

其煜我兄惠鑒。(中略)奔豚是一種症狀。而中醫以爲病名。其解說有二。通常以爲如豚之奔突。豚是一種野生小猪。性善奔。故以爲譬。此一解也。或謂奔字與憤字通。奔豚即憤豚。豬性善嗔者。名豚。猶魚性善嗔者。名河豚。故以憤豚爲病名。此又一解也。至於奔豚之病狀。並非奔突。亦非嗔怒。其主要症狀。乃是腹中有氣上衝之自覺症。往往先於小腹右角起一小塊而微痛。塊漸大。痛漸劇。同時衝氣上逆。至於坐臥不甯。幾乎窒息。困苦萬狀。然豫後佳良。逐漸不衝。塊與痛亦漸小。而至於無。其治法桂枝加桂湯甚效。若實者可下之。嘗治一壯年男子。二人扶綽而來。呼吸時頭肩齊動。不能言語。云是胃氣痛。細察之。乃奔豚也。用桂枝五錢。芍藥二錢。甘草薑棗等。一服即平復。此病並非罕有之病。而西醫書中殊不見此等症狀。嘗問之西醫。或以爲盲腸炎。雷不以爲然。蓋奔豚有發作性。盲腸炎之症狀。不當有發作性也。或以爲黑尼亞 Hernia 亦未知其審也。我 兄以爲此是何病。有便乞示一二爲感。(下略)

阮其焜按。總見奔豚就是沉重之胃腸病。因胃腸積氣過多。而累及「虛弱之心臟」所發生之病症也。

愼軒按。奔豚病。皆由驚恐得之。實係腦部感覺。驟受惹激。以致司內臟營運之交感神經。失其照常之工作。於是腸胃之消化失職。腎臟之分泌乖常。尿毒穢氣。積而上逆。故自少腹上衝于心胸。甚則欲死也。仲聖治此。重用桂枝。蓋桂枝能刺激腎臟以排除尿毒故也。

●黃癉論

章太炎

要略治黃癉方。徐靈胎以為用輒不效。余甞患膽氣上逆。痛引胸背。殆十年矣。素不禁酒。飲必酣醉。一日偶食橘肉。膽氣上攻。第四日乃定。右脅下扇動如旋風。須臾胸背引痛若攢針狀。詰旦、面目盡黃。小便亦赤。徧問東西諸醫。皆云膽中凝汁為石。石猝叱裂。上入血管。以是作痛。膽汁色黃。自血中排泄而出。則徧體皆黃。而小便特甚也。以芒硝下之。當得燥糞堅如礫者。余思要略本有大黃硝石湯。服芒硝不疑。二日果應。因念千金所云。太醫校尉史脫家婢患黃癉。服豬膏髮煎。下燥糞十餘枚者。卽此是也。膽汁上滲之義。中土舊籍。未有其徵。獨喻嘉言論錢小魯嗜酒積熱證云。酒者清冽之物。惟喜滲入。滲入必先及膽。化溺雖多。其烈惟膽獨當之。膽之熱汁。滿而溢出于於外。以漸滲于經絡。則身目俱黃。為酒癉之病。此乃正與新說相同。喻公精思冥悟。所得往往如此。然于醫門法律黃癉門中。又未舉是義何也。經言肝熱病者。小便先黃。又言溺黃赤安臥者癉病。肝膽同處。膽熱則肝亦熱。此又其證也。余自服芒硝後。膽石雖下。黃猶未已。綿延至於浹月。因思血中黃汁。自小便泄出。則必以通利小便為主。茵陳蒿湯過

訣。且以茵陳五苓散處之。喻氏亦云。因其滲而出也。可轉驅而納諸膀胱。從溺道而消也。於是朝下芒硝。夕下茵陳五苓散。二十日愈。由是言之。要略方非無效。然西人論黃瘅。專以膽汁上逆爲主。劇者因膽石。輕者因膽口炎腫。汁不下于小腸。此二者惟論熱病發黃。不論黃瘅。其餘發黃。通以黃瘅目之。要略有桂枝黃耆湯小建中湯諸法。皆與膽汁上逆之證絕殊。不辨而用之。固宜其不效也。大抵膽石爲病。胸脅無有不結痛者。當其吒裂。則大黃硝石湯、梔子大黃湯、茵陳蒿湯。擇而用之。未有不愈者也。其虛寒裏急者。腹亦切痛。面亦萎黃。則爲小建中之證。若見胸脅痛者。卽以小建中湯與之。豈徒不效。且又增劇矣。欲辨此者。膽石吒裂。則脈如平人。虛寒裏急證。則陽脈濇陰脈弦。且胸脅痛與腹中痛。亦有辨也。

何廉臣按凡人消化不良。不論因酒因食。妨害膽汁之排泄者。輕則膽口炎腫。汁不下於小腸。因之而發黃瘅者。吾國名曰膽黃病。主症爲全身倦怠。食慾減少。先發惡心或嘔吐。繼于眼膜皮膚等處。統現黃色。且皮膚時感搔癢。卽尿與汗亦變黃色。劇則膽汁鬱滯。釀成結石。小如細砂。大如小石。因此而發酒瘅穀瘅者。日本名曰膽石病。其主症爲引痛發作。通常於上腹部及右季肋部。卒然劇痛。若神經性之婦人。有因而全身起痙攣者。必結石下於腸中。則攣痛頓止。然因怒而續發者。往往有之。今讀章公黃瘅論。輸入新進之病理。發明國醫之古學。已爲難能可貴。且以親身實驗。發揮而光大之。不尤足珍重乎。

●上腫宜發汗下腫宜利小便說

馬伯孫

夫水腫之爲病。其原因有三。(一)心臟性水腫。(二)肝臟性水腫。(三)腎臟性水腫。請一一述之如下。心臟性水腫者。心房心室間之活門。(如左房室口之二尖瓣。右房室口之三尖瓣。)因各種障礙閉鎖不全。致心房流入心室之血液。爲活門閉鎖不全。反衝於心房內部。但心房內有一定之血液量。再加以衝回之血液。則必停留心房內。甚至停留於血管內。愈停愈多。漸至周身大小血管中。皆有停蓄。滯濇不通。而血中之水分。排泄於肌肉皮膚間。卽水腫成矣。肝臟性水腫者。卽肝臟變硬之症也。何以言之。肝臟本爲血液流通之要關。患此病者。往往因飲酒過多。或他種障害。致血液凝留於肝臟。變本來之海棉體而成爲硬固之質。然酒何以有此能力。則因酒中皆含有火酒之成分故也。試以任何種之軟體物質。浸于火酒瓶中。過數小時取出視之。必變而堅硬。卽可以明證。故多飲酒。能使肝臟變硬。經過肝臟之血液。因受阻塞不得流通。停于血管內。將水分排泄於肌肉皮膚之間。而成水腫。由此觀之。此心臟性水腫。與肝臟性水腫。皆爲人體上部之病。故宜因勢利導。治以發汗。使皮膚之毛孔開放。卽肌肉皮膚間之水分。皆排泄於體外。腫卽能愈。經所謂開鬼門是也。腎臟性水腫者。因輸尿管之排尿障礙而起。然從其障礙之部分而言。有生於一側者。有發於二側者。其原因乃爲輸尿管之閉鎖狹窄。或生皺襞。或生瓣膜。或屈折。或捻轉。或爲輸尿管與腎盂成銳角形時。其尿不能充分流出。而腎盂亦起鬱積。或二腎盂及二輸尿管畸形。故亦起水腫。然此腎臟性之水腫。爲人體下部之水腫。其原因總言之。因尿管及輸尿管閉塞。致尿無路可出。積于

腎臟而爲腫。故治宜通其小便。使水能有出路。排泄於體外。其水腫亦霍然而愈。經所謂潔淨府是也。由上觀之。仲景上腫宜發汗。下腫宜利小便一說。至當不易。至於方劑已詳于金匱要略。茲不贅焉。

愼軒按。此以最新之學理。解釋治腫之方法。精切逾恆。洵非凡品。誠以水腫原因。皆由汗腺及尿道之排泄失常。用發汗利小便之法。即所以助排泄之機能。使其恢復生理之常態也。但其汗腺尿道阻塞之原因。多因腎臟之濾尿失職。無機鹽類之淤積太多。故患此者。切宜忌鹽。且大勢稍退之後。卽宜用腎氣丸調補其腎。使其腎臟濾尿如常。鹽類不有淤積。則腫病自易全愈而不致復發矣。

●治水臌病經驗談

李健頤

水臌之證。卽由於水腫之甚以變成者。水腫是因飲冷過度。兼以三焦失決瀆之權。經脈中之溫度。受水分之多而下降。神經作用疲乏。血液循環苦滯。以致皮膚及泌尿器之排泄。失其功能。體中水氣。無從排泄。水氣泛濫。溢于各經脈。因之皮膚間膨脹。卽成水腫。日久月深。水質蓄積不消。肢體脹大。滿量遂成固體。卽變水臌。既成水臌。治療實難。蓋水質藏于體內。猶溝壑之積水。積久不消。卽成毒水。毒水能發育一種毒菌。毒菌噴出之毒物。與血液混和。脈管之血。卽變青色。故水臌甚者腹部有青筋。卽靜脈管和毒質之外現也。金匱水氣病脈證篇云。「水病脈出者死。」是謂水病既成。毒水之外現者。爲死證也。夫毒菌之發育繁甚。其體溫之冷。必轉爲熱。煎熬血液。腎中之龍火上騰。故水腫之將危。必反見口渴液乾。煩躁不寐。諸證蜂起。中國醫學大辭典云。「水臌由於毒水結聚所致。腹部雖大。仍時欲飲水。津液日耗。皮

膚日粗。爲危兆。」然則水臌之症。若不早治。及至水毒渙發。津液乾枯。雖有華扁之能。亦將束手。誠矣水臌之利害。豈可遷延時日哉。余觀古人治臌。大約分爲五法。初起之時。宜用麻黃羌活防風之屬。使水氣由汗而泄。則腫可消矣。按麻黃羌活發汗以兼利水。即所謂開鬼門之法也。就鄙人所見。麻黃發汗。過其雄烈。恐傷津液。宜佐以白朮山藥補脾固液。且以防麻黃之開發疎散也。世人不知用麻黃宜加白朮山藥之監制。而乃懼麻黃之猛烈而不敢用。以是水蓄不消。貽害匪輕。吳鞠通所著醫案內有治腫一案。用麻黃一兩。效如桴鼓。化學實驗新本草發明麻黃有利水之能。曾飲西醫所不能治之水臌。而以麻黃治愈者二案。可見麻黃爲治腫之良藥。雖然麻黃有利水之能。然僅宜於初起之時。水勢膨脹。皮膚緻密者。最有靈效。若上部無恙。下體腫大。則宜用澤瀉、木通、防已之屬。以利下竅。以通水源。即所謂潔淨府之法也。再者腠理閉塞以發汗。而汗不出。膀胱氣鬱以利水。而水不利。腹部愈大。所積之水。殆成毒水。急用商陸、大戟、甘遂、芫花之屬。疎通三焦。蕩滌毒水。即所謂去菀陳莝之法也。水毒蔓延。腎臟大虧。三焦之源。失相火之扶植。腹大如箕者。宜與附子、吳萸、肉桂。以助其陽。則龍雷之火。不致上奔。而腫可消矣。即所謂宣布五陽之法也。如脾土大衰。相火不足。陰霾之水泛濫。腎中之陽無光。宜用五苓散腎氣丸。即所謂助脾益火之法也。如此五法。爲治水臌之大綱。雖屬古法。而於治療上之效果。未必盡善。鄙人潛心研究。發明數方。爲治水臌之良方。先由於試驗以後。得於實效。又經屢次著功以後。得於最良之結果。竊思今時爲醫學革新之濫觴。公開研究之時局。凡有新發明效方。皆當發表於世。勿敢各祕。故需

誤世。特將余所經驗藥方。並治案數則列後。以質同道。共襄研究。是所望於海內之明哲者。

治水臌第一方。麻黃三錢。羌活一錢五分。山藥八錢。白朮三錢。陽春砂一錢五分。木香一錢。木通三錢。瞿麥二錢。牛膝一錢。茯苓皮三錢。水酒各半煎服。按水臌初起。水積于血管及微細血管。兼排泄器障礙。水無消路。即成水臌矣。方用麻黃疏散發汗。羌活能直達于微絲血管。以助麻黃之力。山藥白朮補脾固液。兼以制止麻黃之辛散。春砂木香。行氣消腫。木通、瞿麥、牛膝、赤苓。引水下行。然此方雖有辛溫發汗之麻黃。直達利水之木通。乃有山藥白朮之補脾固液。故不傷脾。不耗液。眞爲治水臌第一方。

治水臌第二方。商陸二錢。牽牛二錢。麻黃三錢。山藥八錢。白朮三錢。赤小豆皮三錢。茯苓皮三錢。大蒜頭五錢。地掛二錢。清水煎服。按服第一方腫脹不消。小便不利者。是因皮膚堅硬。毛竅閉密。血管中之積水。將成毒水。無從發泄故也。即照第一方減去春砂木香瞿麥牛膝。恐其耗氣酷烈。加商陸牽牛直達三焦。滌蕩毒水。赤小豆蒜頭地掛。辛溫入絡。發泄水質。

治水臌第三方。紫蘇葉二錢。防風二錢。陳皮二錢。大腹皮三錢。澤瀉三錢。車前子三錢。川樸二錢。白蔻花錢半。茯苓皮三錢。豬苓三錢。蒜頭一兩。酒三碗。煎三注香。每次用一杯。食前溫服。按四肢腫硬。腹厚如石。按之不凹者。是旣成水臌。用發汗而汗不出。用利水而不利。諸藥罔效。此方用蘇葉、防風、疎肌解表。以逐毒水。澤瀉、豬苓、茯苓、車前。開泄下竅。引水下行。益以蒜頭、大腹皮、川樸、白蔻花、陳皮。行氣消腫。通絡逐瘀。佐以好酒爲引。蓋酒性善竄。無處不入。且能直入於微絲血管。搜逐毒

水。化成爲汗爲尿。排泄於外。然此方專恃酒力爲鼓舞。故功力偉大。

治水臌第四方。山藥八錢。陽春砂錢半。木香一錢。雲茯二錢。炮內金三錢。沉香一錢。檳榔二錢。澤瀉三錢。炒麥芽二錢。白朮三錢。廣化皮錢半。清水煎服。按此方爲治腫善後調養方。有補脾健胃之能。消食化氣之功。如服上方。諸症差後。可將此方製成爲丸。調治月餘。必不再發。

又方用黃瓜魚一尾。切開。去腹中之雜物洗淨。再加蒜頭三兩。陽春砂一兩。存於砂鍋裏蒸熟。加好酒一碗。再滾一沸。空心溫服。最有靈效。

但以上各方。皆爲治水臌之良方。亦爲治水臌而設。對症施方。無不奏效如神。雖然。如非由於水積者。而屬於他種原因之臌脹者。則非此方所能統治也。然醫者用藥。須宜細察秋毫。權衡加減。庶不致誤。

愼軒按。西醫治水臌。每用手術放出水液。殊不知內臟之機能未復。徒去其水。安能有濟。卒致屢放屢脹。三放之後。人即斃矣。余見已多。良可惻也。惟中醫治水臌之法。多係恢復生理之機能。排除病理之障礙爲主。治之得法。每能十全。如李君此篇所論者。確是經驗有效之良法。實可遠勝於西法也。但治腫之法。尚有多端。學者尤宜博考羣書。毋囿于一家之說可也。

論氣臌治法

張錫純

氣臌與水臌。原係兩證。其腫脹處按之成凹。不能隨手起者。水臌也。按之成凹。而能隨手起者。氣臌也。水臌當利其水。氣臌當利其氣。人所共知也。然治水臌者。易於奏效。治氣臌者。難於見功。其故何也

。蓋水臌不必傷氣。但治其水。病卽可愈。氣臌必兼瘀水。但治其氣。病實難愈也。衷中參西錄第二卷中。論治水臌之法甚詳。而治氣臌。止有鷄胵湯一方。非略也。誠以治氣臌之效方。難乎其選也。繼又擬得一方。仍本雞胵湯之意。而爲之變通。且於臨證之際。審病機而活潑施治。用之數次皆效。似可輔雞胵湯之不逮。其方以理氣之藥爲主。以利水之藥爲輔。迨至氣漸理。水漸利。又調劑以健補脾胃之品。以爲完全善後之策。爰錄其方於左。生鷄內金(搗碎七錢)鮮白茅根(去皮切細二錢)先將鮮茅根煎湯數茶杯。(不可過煎漫火煎兩沸。候須臾茅根皆沈水底。湯卽成。)再用水一杯半。加生薑三斤。煎鷄內金至半杯。又滤茅根湯一杯。煎一沸。澄取清湯溫飲之。所餘之渣。仍宜重煎。煎時但用茅根湯一杯半。煎三四沸服之。如此日進一劑。早晚各服藥一次。初服小便卽多。數日後大便亦多。若至大便日下兩三次。宜加白朮一錢。減雞內金一錢。後其臌脹見消。而大便仍勤者。白朮可以遞加。雞內金可以遞減。迨白朮加至三錢。生薑亦可不用。如此精心加減。俾其補破之力。時時與病機適宜。氣臌雖難治。亦可完全治愈也。若無鮮茅根處。可用藥房中乾茅根二兩代之。所煎之茅根湯。宜當日用盡。煎藥若有餘者。可當茶飲之。若代以乾茅根。煎雞內金時。卽可不用生薑。(此方後已登於三期衷中參西錄名鷄胵茅根湯)。內經謂諸濕腫滿。皆屬於脾。誠以脾也者。與胃相連以膜。能代胃行其津液。且地居中焦。(爲中焦脂膜所包)更能爲四旁宣其氣化者也。王勳臣謂其中有玲瓏管。西人謂其中多迴血管。究之脾之爲體。乃通體玲瓏。爲千萬顆肉粒結成。易透氣化。猶沙磧之地。善於滲漉也。有時因思慮過度。或忿怒過甚。致傷其脾。(內經謂過思傷

脾。又忿怒甚則肝氣橫而尅脾。）而其體之本玲瓏者。漸至變爲瘀滯。其所瘀者係迴血管之血液凝結。成絲成塊。以致脾失其職。氣化湮瘀。清不能升。濁不能降。而臌脹作矣。是以治此證者。當以消脾中瘀滯。爲第一要着。鷄內金爲鷄之脾胃。具有鹽酸成分。中有瓷石銅鐵。皆能消化。其善化有形瘀積可知。且以脾治脾。原爲同氣相求。故能直入脾中。以消化瘀滯。使其成絲成塊者。復爲血液。隨迴血管瀉出。於斯脾中之氣化通。全體之氣化因之皆通。而臌脹可消矣。至佐以茅根者。不但取其能利水也。易繫辭謂震於植物爲萑葦。茅根中空。其周遭爿上。且有十餘小孔。喜生水邊。固與葦爲同類。而春日發生最早。實稟一陽震動之氣而上升者也。故凡氣之鬱而不暢者。茅根能暢達之。能利水兼能利氣。故能佐雞內金以奏殊功也。加生薑者。恐鮮茅根之性微寒也。繼加白朮者。因脹已見消。即當扶正以勝邪。而不敢純用開破之品。致重傷其正氣也。白朮加至三錢。即不用生薑者。因白朮性溫。可代生薑也。若用乾茅根代鮮茅根。亦宜去生薑者。以乾茅根之性不涼也。或有疑此方初次。即宜少加白朮者。而愚亦曾幾經試驗。知早加白朮。固不若晚加之有效也。

愼軒按。此論治氣臌之方。仍以健脾利小便爲主。猶是治水臌之法也。若治氣臌。必須參用砂仁、木香、香附、大腹、沉香麴等理氣之品。方克有效。蓋氣臌原因。實由於神經鬱結。消化失常。濕濁淤積所致。故必用理氣之藥。解其神經之鬱結也。

●論血臌治法

張錫純

水臌氣臌之外。又有所謂血臌者。其證較氣臌。尤爲難治。然其證甚稀少。醫者或臨證數十年不一遇。即或遇之。亦止認爲水臌氣臌。而不知爲血臌。是以方書鮮有論此證者。誠以此證之腹脹形狀。與水臌氣臌。幾無以辨。所可辨者。其周身迴血管之紫紋外現耳。

論血臌致病之由。或因努力過甚。激動氣血。或因暴怒動氣。血隨氣升。以致血不歸經。而又未即吐出瀉出。遂留於臟腑。阻塞經絡。周身之氣化。因之不通。三焦之飲水。因之不行。所以血臌之證。初起即兼水臌氣臌也。迨至瘀血漸積漸滿。周身之血管。皆爲瘀血充塞。其迴血管較血脈管膚淺易見。遂呈紫色。且由迴血管而細紋旁達。初則兩三處。浸至徧身皆是。此證若於迴血管紫色初見時。其身體或猶可支持。宜先用金匱下瘀血湯。加野臺參數錢下之。其腹中之瘀血下後。可再用藥消其血管中之瘀血。而輔以利水理氣之品。程功一月。庶可奏效。若至徧身迴血管多現紫色。病候至此。其身體必羸弱已甚。即投以下瘀血湯。恐瘀血下後。其身體轉不能支持。若但服化瘀血。通經絡。兼利水理氣之品。程功兩月。庶亦可愈。爰將治此證應用之方。詳列於左。

金匱下瘀血湯　大黃三兩(當爲今之九錢)桃仁三十個。䗪蟲廿枚去足熬(炒也)右三味末之。煉蜜和爲四丸。以酒一升。(約四兩强)煑一丸。取八合。頓服之。新血下如豚肝。按此方必先爲丸。而後作湯服者。是不但服藥湯。實兼服藥渣也。蓋如此服法。能使藥之力緩而且大。其腹中瘀久之血。可一服蓋下。有用此方者。必按此服法方效。又杏仁之皮有毒。桃仁之皮無毒。其皮色紅。活血之力尤大。此方中之桃仁。似

宜帶皮生用。然果用帶皮生桃仁時。須審辨其確爲桃仁。勿令其以帶皮之杏仁誤充。又䗪蟲。綱目謂狀若鼠負。一名地鱉。俗呼爲土鱉。爲其形扁。故名之爲鼈。爲其背多橫紋。故謂狀若鼠負。近在天津用此藥。藥房中竟與以水中之光滑黑背蟲。及問其所以。言從前亦以土鼈爲䗪蟲。後因有南方先生。方用䗪虫。與以土鼈。彼言非是。且謂北方若無真䗪蟲。可購於上海。後自上海購來。即係此蟲也。若據藥房之所云云。是上海亦以水中光滑黑背虫爲䗪虫也。其何以能下瘀血乎。此事與醫學甚有關係。醫界同人。有居上海者。尚祈詳細查明。登諸醫學誌報。

新擬通絡融血湯　生懷山藥六錢。生雞內金生杭芍各四錢。白朮三錢。連翹桃仁䗪虫各二錢。紅花錢半。煎湯送服三七細末錢半。至煎渣服時。仍送服三七細末錢半。小便不利者。於服藥之外。復煎茅根湯。當茶飲之。此方爲化瘀血之劑。當服於下瘀血湯後。以化血管中未盡之瘀血。若其身弱病劇。不堪下瘀血湯之推盪者。亦可不服下瘀血湯。即服此湯。需以日月。瘀血亦可徐消也。

愼軒按。治血臌固以祛瘀爲要着。然亦必參入理氣之藥。蓋血積之原因。多由于植物性神經之工作怠慢所致。理氣之藥。略有興奮神經之功。使其神經之工作如常。則瘀血自難停留矣。古人謂氣行則血自行。亦即此意也。

◉脚氣病之研究

何廉臣

(一)名義　此病初發時。先從脚起。因即脛腫。時人號爲脚氣。(孫氏千金方)內經名厥。分痺厥痿厥厥逆

三證。頑痲腫痛爲痺厥。後世通稱濕脚氣。緩縱不收爲痿厥。後世通稱乾脚氣。厥氣衝胸爲厥逆。後世通稱脚氣攻心。晉宋間呼爲脚弱。(見王羲之及羊欣書)至脚氣之稱。始見於前梁。如武帝書曰。數朝脚氣。轉動不得是也。唐人謂之軟脚病。又稱爲江南之疾。近今廣東上海。與日本之神戶。最多此疾。

(二)原因　脚氣病原。衆說紛陳。迄今尚未確定。吾國舊學說。多宗內經厥論。即日本松井閑撰脚氣方論。亦以素問厥論爲綱。皆以爲一種壅疾。(張氏云脚氣兩脛腫是爲壅疾)其實皆地勢爲之也。故中醫多稱爲方病。有急性與慢性之別。急性者。猝起重症。若不速施適當之療法。往往脚氣上衝。頗多危險。慢性者之症狀進行紆徐。置之弗治。亦呈不良之容態。惟預後尚佳。若施適當之療法。守合法之衞生。經三四週。便可痊愈。惟遠東新醫學家。研究所得。初斷爲米之中毒。有流行性。學校軍隊工場。傳染尤速。至爲危險。雖然。米中之毒分。非脚氣毒。實因貯藏法之不良。以致腐敗。或生黴菌而有脚氣毒也。繼則斷爲食米之國。患此者尤多。謂米經精鑿。則米中所含一種銀皮酸之原質缺之。(即惟他命A)血液中遂失抵抗之力。多食糙米。則不染此病。此與吾國乾脚氣之病原。論雖不同。其理則一。若泰西各醫學大家。皆謂西洋之脚氣。大都基於腐敗肉類。與土地極有關係。低地濕地都會等。流行較盛。此於吾國濕脚氣之病原。不謀而合。綜而言之。地方濕毒。及飲污穢水毒。腐敗食物毒。爲起脚氣病之原因。而內病致虛。營養缺乏。爲其誘因。

(三)症候　(一)爲濕脚氣。浮腫先起於足部。軟弱光亮。漸及兩股兩脷。或現面部兩手。面色黯晦。身重

口淡。爲其主症。因風而發者。頭痛惡風。往來寒熱。是爲風濕脚氣。因寒而發者。面黑惡寒。足如冰冷。是爲寒濕脚氣。濕鬱化熱者。面黃口渴。便結溺赤。足如火熱。是爲溼熱脚氣。此皆東西醫所謂水腫性症也。(二)爲乾脚氣。兩足乾瘦不腫而痛。或痿弱攣急。或日見枯細。步履維艱。面色枯燥。此即東西醫所謂痿縮性症也。(三)爲脚氣攻心。不論乾溼脚氣。凡惡心嘔吐。煩渴異常。氣短喘息。胸悶心跳。二便祕塞。或反裏急下痢。腹部衝脈。動躍震手。皆屬衝心之危候。此即東西醫所謂急性惡性症或神經性症也

(四)診斷　溼脚氣。脈多滯澀而細。舌苔多白膩。或白滑而灰。脈浮弦而舌白滑者。起於風。脈沉緊而舌淡灰。或黑潤者。起於寒。脈洪數而苔黃膩者。起於熱。若乾脚氣。脈弦緩舌淡紅者。易愈。脈弦小數。舌紅胖嫩者難治。若脚氣衝心。脈右沉實。及左沉數。舌苔黃糙。猶可救療。惟脈短促及浮數。舌紫黑。或苔焦。其人昏厥不語。兩鼻孔搧者。必死。不治。

(五)療法　溼脚氣。袪溼攻毒爲君。佐以活血通絡。鷄鳴杉節湯主之。因風而發者。羌活導滯湯合三將軍丸法。因寒而發者。五苓加附子湯合半硫丸。因熱而發者。八正散合木香檳榔丸。若乾脚氣。當以養血潤燥。舒筋壯骨爲君。加減虎潛湯主之。三物大補湯。一味活鼈湯。皆可選用。即用新發明之糠精。惟他命A丸。亦多奏效。惟脚氣衝心。症多不治。當用急症急救法。體實者。瀉血鎮衝。加減桃仁承氣湯合四磨飲子。體虛者。介潛鎮攝。紫石英湯加減。勉盡人事以聽天命而已。

(六)處方

一　雞鳴杉節湯

花檳榔○三錢至五錢○杉節炭○錢半至二錢○吳茱萸○八分至一錢○陳木瓜○二錢至三錢○廣皮紅○錢半至二錢○雞冠蘇○錢半至二錢○先用生米仁四兩嫩桑枝二兩青橘葉三錢三味煎湯代水雞鳴時冷服

二　羌活導滯湯合三將軍丸法

羌活○錢半至二錢○獨活○錢半至二錢○枳實○錢半至二錢○防己○二錢至三錢○歸鬚○二錢至三錢○木瓜○二錢至三錢○吳萸○五分拌炒生錦紋○二錢○花檳榔○二錢至三錢○童便○一鍾冲

三　五苓加附子湯合半硫丸

赤苓○八錢至一兩○猪苓○三錢至五錢○澤瀉○二錢至三錢○蒼朮○錢半至二錢○附片○錢半至二錢○青化桂一錢○飯子煉丸○半硫丸○一錢藥湯送下後服○先服肉桂丸○均作二次呑下

四　八正散合木香檳榔丸

車前子○五錢至八錢○飛滑石○八錢至一兩○瞿麥○二錢至三錢○焦山梔○三錢至五錢○漢木通○錢半至二錢○扁蓄○二錢至三錢○木香檳榔丸○三錢至四錢包煎○燈芯○五分○

五　加減虎潛湯

龜甲心○八錢至一兩○鮮石斛○五錢至八錢○大熟地○六錢至八錢○原麥冬○四錢至五錢○淮牛膝○二錢至三錢○淡從蓉○二錢至三錢○虎脛骨○三錢或五錢炙酥○猪蹄筋○二條或三條○甜醬油○一瓢

冲。

六 三物大補湯

老肥鴨。一只。紅旗參。一斤。猪蹄。一斤。

三物用大沙罐煮至糜爛。以布濾去渣滓。吹去油質。將此汁加以葱薑汁少許。將酒和好燉溫。隨其量飲之。

七 一味活鼈湯

活甲魚。十兩或十二兩者一枚。剖去腸雜。洗淨泥垢。和陳紹酒煮爛爲度。不加鹽醬。用以佐膳。或單獨食之。

八 新發明特效方

棣精。十瓦。每服一瓦。開水冲服。日服三次

九 維他命A丸每服二丸或三丸。日服三次。

十 桃仁承氣湯合四磨飲子　外治急用刺絡放血法

光桃仁。二錢至三錢。生錦紋。三錢至五錢。玄明粉。二錢至三錢。尖檳榔。磨汁冲一瓢。小枳實。磨汁冲一瓢。台烏藥。磨汁冲半瓢。上沉香。磨汁冲半瓢。清童便。酒兩盅冲。以上三味用水煎。

十一 加減紫石英湯

紫石英。八錢至一兩。代赭石。四錢至六錢。靈磁石。四錢至六錢。玄精石。八分至一錢。花龍骨。三錢至四錢。左牡蠣。六錢至八錢。龜甲心。六錢至八錢。茄楠香汁。二小匙冲。煎成化服厥症返魂丹兩枚。或調下香寶散(麝香三釐狗寶三分同研極勻)亦可。

愼軒按。左傳曰。沃饒而近鹽土。鹽水淺。於是乎有沉溺重腿之疾。此卽指脚氣病而言也。余昔在上海診病。見脚氣之病甚多。後至蘇州多年。僅見二人。且皆新從上海歸來。由此推考其原因。良由上海地臨海濱。卽左氏所謂鹽土鹽水之地。故多發生此病也。余治此病之經驗。惟雞鳴散最有奇效。更令病者移居於離海較遠之地。高燥之處。此亦良法也。近有某君君。(已佚其名)謂「此症不可服之藥有四。(一)升散藥不可服。如麻黃、桂枝、防風、羌活、升麻、柴胡、葛根之類。服之則提寒溼上攻臟腑也。(二)攻瀉藥不可服。如大黃、黑白丑、檳榔、厚朴、葶藶、巴豆之類。服之則虛其中陽。寒溼之邪。愈加乘虛上逆矣。(三)滋陰藥不可服。如生熟地、天麥冬、元參、丹參、白芍、杞子、龜版之類。服之則溼愈盛。腫愈加而不食矣。(四)利水藥不可服。如猪苓、雲苓、澤瀉之類。嫌其泄陽傷陰也。陽泄而寒生。陰傷則渴起而助溼。亦惟遷延待斃而已。」余按此論。雖覺禁藥太嚴。略有過甚之弊。但言尙有理。實爲學者不可不知者也。

●脚氣病治驗記

傅用賓

鄙人在上海浦東中學時。同學陳允然石愈白葉文龍二君。常患脚氣病。(Beriberi) 求診於校醫。(西醫)校

醫別無他法。囑服糙米或麥麵而已。食之數日果差。如是者試過數次。而無不奏效。僕亦素好奇。詢之以理。校醫亦謂經驗所得。不能解其故。近閱西籍。謂糙米及麥類中。富含水溶性生活素B (Water Soluble Vitamine B) 生活素B。能抗脚氣疾者也。若上等精白之米。除澱粉外。別無他種營養質。是以常食白米者。易得此病。卽因其中之生活素B。多存於糠粃。已遭屛棄也。此事僕所親見。故特誌之。以供研究云爾。

僕軒按。糠粃確有治愈脚氣之功效。近來上海咸食機器白米。已將糠粃剝去殆盡。此亦上海人多患脚氣病之一種原因也。

◉痿症的研究

楊慶鴻

我們既要研究痿症。那麼先要曉得我們的四肢百骸。何以能彀伸縮自由。舉動跳躍。而沒有痿軟不任的狀態呢？那麼不能不將我們肢體的生理組織構造。簡單的一研究之。

通常身體全部或一部分的運動。都是肌肉收縮的結果。其間尤以橫紋肌最能爲强有力的收縮。這種肌肉是附着於骨骼上邊。此肌的單位爲肌線。(卽肌細胞)肌線外邊有血管血漿。結締體素。和末梢神經。但是這幾種東西。與肌肉的收縮運動。又有什麼關係呢？茲將他分別討論于下！

1細胞……生物之最小而有組織和獨立活動的東西爲細胞。細胞是生物結構和機能的單位。牠裏頭有三種特殊構造。卽細胞質。細胞核。細胞膜。牠們的功能。是會共同營排出二氧化炭及廢料。而吸收滋

養料和氧的。所以肌肉能繼續其收縮運動的機能。是全靠細胞能發揮其固有之操作能力的作用呀！

2結締織……其質極小。因其互相結合。而成束狀。故又謂纖維束。吾人筋肉之有柔軟彈力。是成于能伸能縮之細微纖維。各纖維由結締織合為小束。聚合而為筋肉。故筋肉之伸縮。不得謂與結締織毫無關係。

3末梢神經……其一為運動神經末梢。能傳導由中樞神經之衝動。以喚起肌肉的伸縮作用。其二為交感神經纖維。其作用專司腺液的分泌。和血管的收縮。由神經衝動所喚起的伸縮。大別有三。卽隨意收縮。反射運動。肌肉調節是也。但無論那一種的衝動。大都是由外界刺激間接所喚起。故神經能影響于肌肉的收縮。是很有重大關係的。

4血管血漿……血漿、屬液體。有流動性。包含許多養料和廢物。血管一方面從肺及消化管運輸氧和養料。至身體各部的組織。一方面又將組織中由新陳代謝而產生的廢物。運至各排泄器管。倘然因何種關係。四肢不得血液的榮養。不特失了運動的機能。而且要成殘廢呢？

以上四種要素。無一非與運動有密切關係。倘其間有一種發生異常變化。卽是障礙生理的活動。而成病理的萎縮。(卽痿症)考諸西籍。大概分為以下數種。

(甲)榮養障礙之萎縮……(乙)神經性萎縮……

(丙)廢用性萎縮……(丁)肌病性萎縮……

綜上數種雖皆有致痿的可能。然細按治理。似宜簡括的歸納爲二類。曰眞性萎縮。榮養障礙性、神經性、廢用性屬之。曰假萎縮。肌病性屬之。

眞性萎縮………凡筋肉到了萎縮瘦削軟弱不用的地步。其細胞底生活力。必然衰減。細胞生活力既衰減。則失其吸氧排炭的作用。因而肌肉間的老廢物。愈積愈多。而養料和氧。則愈感缺乏。因是細胞質既得不着氧和養料的補充。不特失其平常感應及傳導的能力。而其本質反因之而枯癟。細胞既然枯癟。而纖維體那有不隨之而消失。筋肉那不隨之而萎縮哩。況細胞體既到枯癟地步。其所佈末梢神經。便不能獨力生存。亦必現於枯癟狀態。不復能執行中樞神經的命令。以刺激筋肉的運動。此則猶以局部而言。倘中樞神經自身受病而致萎縮的。那更可想而知。神經既失了支配營養的作用。則腺液之分泌。血液的循環。便不能不發生障礙。種種營養物質。既生障礙。而不得輸灌于筋肉。則筋肉必至乾枯。而喪失伸縮運動的機能。其所以致此者。大概有以下三種原因。

1藥誤………如津液不足之體。醫者過用滲利燥濕之藥。致使津液愈利愈燥愈枯。而不能營養濡潤于肌肉筋骨及其細胞。故肢體不得不瘦削。而致于萎縮。

2色慾………色慾無度。則精枯髓竭。筋骨不堅。易患貧血及神經衰弱。漸而至于四肢瘦削。緩縱不收。甚則有半身不遂之傾向。

3先天不足………先天秉賦不足。則發育障礙。而身體局部之成形必過小。如在腸則到處爲薄管。

不足營其吸收機能。或骨發育障礙。或甲狀腺病等。均易引起本症。

假性萎縮……在西醫謂之假性肥大。筋肉之所以肥大。實因縮纖維萎縮消耗。肌間結締織。含脂甚多。變成脂組織。故筋肉容積反增大。即濕性痿症是也。故西醫解剖脊髓及末梢神經。均無變化。其病竈則在于筋肉。據生理學筋肉之有柔軟彈力。實成于能伸能縮之細微纖維。今纖維萎縮消耗。則其筋肉必已失却彈力可知。而況結締織含脂太多。亦足以浸潤細胞。妨礙其生活力。所以筋肉失其運用機能。亦職是故。

根據以上二種萎縮的原理。對于治法。就不難得其概要了。我們要知眞性萎縮。是由于原生質失了營養物的補充。是由于細胞生活力的減退。是由于末梢神經失却興奮刺激的作用。是由于血液失了灌輸流動的機能。那麼用藥我們就應該一方面補充其原生質及血液流動。如八珍湯、乳香、沒藥、之類是。一方面就應該興奮其神經細胞。如健步虎潛丸、仙靈脾、肉蓯蓉、金毛狗脊、黃芪、附子、類是。甚至用血肉有情之品。如鹿筋、虎骨、魚膠、龜版、豬蹄筋、之類是。

我們既知假性萎縮。是由于濕熱的下注。以致浸淫于筋肉組織之間。而成肥大。因而妨礙筋肉神經的活動及興奮。那麼我們就應當用燥濕滲藥。如二妙丸三妙丸。及萆薢、赤苓、豬苓、防已、澤瀉、羌活、防風之類是。(下略)

愼軒按。楊君此論。中西合參。精確非常。吾謂古醫書中所列之各病。苟得盡如此論之發明。則中醫

前途之光明。必可指日而待矣。

●僂麻質斯之研究

鵜飼禮堂著
盧謙甫譯述

僂麻質斯。古名風溼骨痛。有急性慢性二種。急性之病狀。一、先惡寒戰慄。次發高熱。二、大關節之腫脹疼痛。三、脾臟腫大。四、患側之關節劇痛。五、其特異之點。爲關節之遊走炎。六、當注意者。爲併發急性心內膜炎、肋內膜炎、肺炎等症。其慢性之病狀。一、其經過無熱候。二、諸部之關節起腫脹疼痛。三、關節間軋音。四、病症之發歇無常。又遊走于諸關節。本病之併發症。多爲心內膜炎。

僂麻質斯爲傳染病之一種。西醫有關節與筋肉之區別。以爲關節之疼痛部。有連鎖狀球菌、葡萄狀球菌存在。其部有化膿者。漢醫名曰痛風。或白虎歷節風。而歸其原因于寒冷溼潤。蓋以其病一至寒冷溼潤之時期。便疼痛劇烈也。其治法。凡僂麻質斯、痛風、神經痛等。古方家專用發表發汗之劑。后世家有用解毒之藥物者。西法以撒酸、或撒酸曹達、爲特效藥。或用烏頭丁幾。亦有效。漢醫則用烏頭附子。往往有奏意外之效果者。其方如左。

桂枝越婢湯加烏頭蒼朮　桂枝流膏五、〇。芍藥流膏七、五。麻黃流膏一二、〇。蒼朮流膏五、〇。烏頭流膏五、〇。大棗流膏六、〇。甘艸流膏五、〇。石膏煎(一五、〇)一五〇、〇。右一日三回分服。

桂枝附子湯　桂枝流膏四、〇。附子流膏六、〇。大棗流膏五、〇。生姜丁幾二、五。水一〇〇、〇。一日三回分服。

八物烏頭湯　烏頭流膏五、〇。茯苓液八、〇。桂枝流膏四、〇。蒼朮流膏五、〇。防已流膏一〇、〇。人參流膏五、〇。芍藥流膏五、〇。甘草流膏六、〇。水一五〇、〇。一日三回。分服。

其他方劑甚多。不遑枚數。要之。凡冒風溼寒冷者。以發表爲主。有時用解毒藥物。亦奏偉效。附子、烏頭、爲一種之興奮劑。高心臟血壓。無可疑也。近時西醫。用溫浸劑使發汗。在二千年以前仲景所行之發表法。與今日殆一其軌。亦一奇也。(下略)

愼軒按。此症初起之時。固可用烏頭附子等興奮之劑。使其神經興奮。血壓增進。則關節之疼痛自止矣。但若炎勢已甚。關節焮紅腫痛。則宜用桂枝白虎湯。庶有捷效。切不可妄進烏附也。

◉糖尿病之中西異治

聶雲台

黃君伯樵。患糖尿症。德醫診治多年不愈。聞德國有專門治此症者。遂赴德就診。又二年。亦無效。時黃君英伯亦在德。告之曰。此病非西醫所能愈。須服中藥香連丸。及多食西瓜乃可愈。伯樵旋歸國。如其言食西瓜百數十斤。兼服香連丸。果全愈。糖尿症亦腎臟炎也。西醫治此症惟有一法。即禁食糖質粉質。米飯能變糖。故禁食米。西瓜含糖質甚富。西醫亦所禁食者。而不知其竟能愈此病也。又消渴症亦糖尿症之最劇者。中國驗方多食梨能治消渴。而西醫以梨含糖。亦在禁食之列者也。西人凡事專從物質研究。斥氣化爲荒唐。而事實上氣化之功用。有成効大驗如此。足徵近世科學之偏而不全也。又瞿止庵太親翁晚年患糖尿症。德醫克利言晚年患此最危險。投以藥月餘無効。又照例禁其食米。命多食雞蛋魚肉。而公自幼不

食肉。勉強多食雞蛋。遂致痢。適胸際氣痛。家慈以家製之五香丸劫之服。三日後痛已而糖尿亦全愈。食飯如常。亦不復有糖尿。五香丸見驗方新編。方爲五靈脂香附黑丑白丑也。是否全爲此丸所愈。雖不可必。但其病愈。適以是時耳。特附誌於此。以備研究。

愼軒按。西瓜治腎臟炎。確有特效。余嘗以西瓜皮煅炭。加入應用劑內。治腎臟炎之腫脹及糖尿病。均有效驗。考糖尿一病。中醫曰下消。小溲頻數。尿有糖味。飲食雖多。形肉反瘦。此其特徵也。取猪夾肝(卽膵臟一名胰子)切碎。搓成肉圓。生吞食之。連服數次。卽可痊愈。此乃新發見之驗方也。至於西醫禁食糖質粉質之說。此猶因噎廢食者。祇知禁食。不知治噎。此實最堪噴飯者也。

●遺精病理中西相通之我見

王治華
胡齊瑞

康健之體。氣盛精旺。淡色慾。節房勞。其有偶然一遺者。非病也。乃盈滿而遺也。若每夜一遺。或三五日一遺。致疲勞倦怠。耳鳴頭眩。則病矣。西醫有生理病理遺精之分。而病理遺精。則又有有夢無夢之別。與中醫之說。實相吻合者也。

中醫之論遺精。不外有夢、無夢、濕熱三者。以有夢爲心病。無夢爲腎病。濕熱爲肝經下注病。西醫則曰神經衰弱。脊髓中樞神經衰弱。局部疾患。鄰近疾患三者。細繹其理。中西可相通者。爰爲列證如左。

一西醫之所謂神經衰弱。先後天神經衰弱。貧血而兼衰弱者。卽中醫之所謂無夢屬腎而遺也。亦卽虛勞症也。金匱曰。勞之爲病。其脈浮大。手足煩。春夏劇。秋冬瘥。陰寒精自出。又曰失精家小腹弦急。陰頭

衰。目眩髮落。脈極虛芤遲。爲清穀亡血失精是也。

一西醫之所謂脊髓神經衰弱。而促其遺精者。多脊髓病患。及中毒慢性後部尿道淋。即中醫之所謂有夢感心而遺者也。然腎主骨髓。則此症應合腎矣。殊不知脊髓神經中樞受傷者。蓋因房事手淫過度。或淫思所致。而房事手淫之思。實由君火一動。相火隨之所致。心腎二臟。同時受病。特心爲主使。而腎受其傷。以主使原因言之。故曰屬于心也。

一西醫謂人之主宰在腦。與心何關。抑知思屬於腦。中醫亦嘗言之。先賢丹溪曰。見人之思。每以手按腦而尋索。則可知思之在腦。其說較西醫尤簡括明確。但西醫亦嘗言腦筋有通于心者矣。大凡人之見美色觸於目。即入印于腦。而起淫思。因腦筋通于心。而君火搖。相火遂因之而熾。吾之合思於心者。仍本西醫腦筋通心之說也。

一西醫之所謂局部疾患鄰近器疾。即精囊尖腫瘍。尿道狹窄。龜頭炎。痔結核及直腸炎等。在中醫即屬肝經溼熱下注。乃溼邪入囊化熱傷陰所致也。蓋肝經溼熱下注。則小便短濇。而成五淋。或前陰生溼瘡。且痛且癢。甚至腿腹交界之處。結發生核。若溼傷陰者。則多在後便血。而成直腸炎者是也。

由上說觀之。中西醫於遺精病症。雖持論各異。而理則一也。惟名詞不同。說理因之異耳。其學理相遇。所謂異曲而同工。殊途而同歸也。雖然病理上之立論。固難免無是是非非者。是當平心靜氣而研究之。以闡明學理。豈容存畛域之見。而互相攻訐。每笑淺見者。學未窺徑。於異己者。則曉曉不休。妄辭批評。

亦多見其不知鼎耳。

愼軒按。遺精病之治法。中西亦可相通。西醫治遺精之初起者。用臭化鉀以鎭靜神經。卽中醫用三才封髓丹之意也。西醫治遺精之日久者。用枸橼酸、鐵規尼涅、以補濇精管。卽中醫用金鎖固精丸之意也。但遺精一症。亦有鎭靜補濇。不能收效者。偶用清利溼熱之藥。遂爾獲效。此蓋溼熱阻於精竅。釀成局部之暗疾。陰莖易於勃起。遂致頻患遺精。故用清利溼熱之藥。可以獲效也。

●泄瀉新論

黃國材

食物水液。由胃而達腸。人而無病。則水液自胃吸收管排出。運行周身。餘者流入小腸。成爲糜粥狀。由小腸吸收管排出。成爲堅糞。運至大腸而出肛。然所以泄瀉者。有三大原因。一則腸胃運動過甚。速輸其水液出肛。二則吸收管失其技能。俾水分不排出腸外。三則腸分泌機亢進。則分泌水分過多。雖然。致此三因者。亦有多端。或胃腸感受寒冷。則血液凝滯。或飲食不節。停滯不化。醱酵腐敗。發生沼氣。刺戟腸胃。或腸胃衰弱。消化不强。或感溼蘊熱蓄火。種種爲害。皆足致病。發生泄瀉。在食物停滯者。食既不化。醱酵腐敗。發生氣體。上則噯腐。如敗卵氣。中則腹痛脹滿。或氣愈鼓起而愈痛。下則泄下臭惡溏濁。或口感粘糊。惡聞食氣。在感冒寒冷者。使胃腸貧血。消化不旺。以致運動吸收分泌。違其常矩。而泄下稀水。澄澈清冷。症現口和。脈虛。尿清長（泄甚亦有尿短者）唇淡苔滑等。在胃腸衰弱者。偶食冷物。及感寒。卽發泄瀉。此人平日大便必稀溏。每日一二次。在感受溼熱及有火者。以其阻礙胃腸神經。使

收水分減少。而泄下稀溏黏甕。色黃氣穢。尿赤唇朱舌赤。有五更泄者。係腎病。西醫謂是腸癆。蓋以腸患癆。結核菌潛居其間。晝則消化力强。且有胆汁膵腋貫注於腸。該菌不得逞勢。一到五更。人寐已熟。而諸機關皆安靜。腸中殺菌之液亦衰。故斯菌得肆其毒。古謂腎泄者。亦非無理。以腎爲利尿機關。尿不利則腸中停水。其泄亦因而起。蓋中西二說。殊途同歸也。有泄下青色者。因膽有熱。膽汁過多。故泄下青色糞水。有乳母食青蔬而乳子泄青糞者。以青蔬化生膽汁甚多故也。

愼軒按。泄瀉之病。有寒熱虛實之異。其原因各不同焉。因於寒者。則由腸壁之吸收管。受寒邪之刺激而束緊。吸收失常。遂致水分逕流于腸而爲泄瀉也。因於熱者。則由腸壁之神經。受熱邪之刺激而興奮。蠕動亢進。遂致水分長驅直下而爲泄瀉也。虛則蠕動無力。吸收無能。消化失常。水穀不化。實則飲食停留。腸膜發炎。吸收障礙。水穀不分。故皆能成泄瀉也。

◉便祕之研究

李健頤

定義 卽陰寒氣祕。而大小便不通也。（愼軒按。此專論產後陰寒性之便祕。但間有屬熱者。宜詳辨之。）

原因 產後血枯。命門火衰。上焦不升。血凝氣閉。

病理 素問生氣通天論云。『陽不勝其陰。則五臟氣爭。九竅不通。』陽氣卽熱度。熱度式微。陰寒鴟張。夫血見熱卽散。氣遇寒卽凝。寒氣凝滯。內竅祕塞。內竅。卽前後陰也。前陰屬膀胱。後陰屬大腸。陰寒氣祕。腸液枯澀。大腸蠕動不暢。不能傳送糟粕。膀胱氣機不靈。不能通調水道。以是前後二陰不通。然

其下竅不通者。是由於上升氣閉所致。如瓶存酒。塞其上竅。則酒斟不出之意也。

症狀　額冷顏白。頭眩且聾。小腹前後脹滿。兩便時祕。寸關弦伏。右腎沉塞。舌苦滑膩帶黃。

診斷　嚴寒生產。寒氣閉於上竅。氣逆不升。大腸之蠕動無能。膀胱之氣機不化。所以前後二陰不通。宜與升特化氣之藥。如誤用苦寒。則氣祕愈固。而病愈危矣。

治法　宜啟肺通腸。開胃。導膀胱。升胃氣為主。非苦降之藥。所能治也。即兔絲餅生薏仁火麻仁川鬱金菖蒲金石斛白茯苓沒藥桔梗絲瓜絡黑荊芥佩蘭升麻肉桂之屬。或補中益氣湯。合通關散更妙。

◉治鴉片病之新發明

陳秩平

考鴉片一物。自明代始入中國。鴉片病亦可斷自明代始。然迄今三百年來。未見有道及鴉片病真理者。所以治鴉片病方。吾國醫書不多見。至傅青主男女科及潛齋醫話所載。一則重用鴉片烟灰。一則服藥仍須帶吸。就今市面所販賣戒煙藥酒，藥丸、藥水。又皆攙以煙或嗎啡。亦要帶吸。並假以猶豫時期。以日減月削之功。待緩緩乃能收效。皆非良好治法。須知鴉片原質罌粟。性酸澀。酸者能斂。澀者能固。本為一時的治病藥物。今乃採漿石熬膏。復加以火化吸烟。是酸澀性。直不啻百倍于原質。再作隨飧食料。久之臟腑血液。悉為所變。此鴉片病發生之原因也。常見吸鴉片人。服熱物常舒適。服清涼品反不安。又大便每數日纔一通。每通枯燥如羊糞。飯食少進。體瘦如柴。是則由于鴉片酸澀。加以最盛火毒。吸入于胃。散于經絡。使人身元陽。壅遏不通。陰液因而枯涸。此鴉片病所稱之病理也。論病可名之曰陰枯陽結。吾人

試思之。治陰枯陽結症。豈古無善方。奈人不去尋思耳。傷寒論曰。傷寒脈結代。心動悸。炙甘草湯主之。自後千金翼將此方移治虛勞。寶鑑移治喘逆。外臺移治肺痿。蓋均屬陰枯陽結不足之症。與鴉片病殆亦異因而同果者。先哲有言。藥不執方。合宜而用。平師其意。復用炙甘草湯移治鴉片病。亦奇效異常。屢試屢驗。夫惻隱之心。人皆有之。況屬國醫國藥。用治國人之病。豈忍秘而不宣。致貽染是疾者。因世無良方。便長抱無窮之累也。茲將炙草湯方配製服法。開列于後。

炙甘草湯分量配法　防黨參一斤。炙甘草三兩。麥門冬三兩。火麻仁三兩。眞阿膠三兩。乾地黃二兩。南大棗十五枚去核。桂枝尖一兩二錢。淡乾薑一兩二錢。

製丸法　右方先取黨參一味另熬。去渣成膏。以滴汁成珠其度。阿膠燉烊。餘藥合蒸熟。揀出桂枝、炙甘草、乾薑、麻仁、晒研爲末。合調勻。再取麥冬、地黃、大棗、黨參膏、阿膠、和藥末。舂千搥。作丸。如桐子大。晒乾。入貯磁罐。封好。待一星期後取服。

服丸法及功效　服丸隨煙癮大小及次數。每服先於平日在吸煙前之一小時服下。以五錢至一兩半爲度。飲酒者。取酒送服。不飲酒者。取飯湯或白湯。有時或飯湯白湯均不便時。即淨丸吞服亦可。癮輕者一料。癮重者二料告愈。服丸時即斷吸。全無痛苦。且精神百倍。此丸不惟可治煙病。即平人服之。亦可强身體。驅百病。誠良方也。

慎軒按。鴉片係拉丁文原名。[illegible]之譯音。取未熟罌粟殼內之汁所製成。其主要成分爲嗎啡Morph

in。其成癮之原理。亦不外嗎啡之慢性中毒也。西醫治此。須用嗎啡同等效力之代用品。漸次減少。以至戒絕。林文忠公戒煙方。於補氣益血方中加入煙膏。亦仿其意也。然仍用嗎啡煙膏。終非良好方法。莫如用炙甘草湯爲良也。余又有一簡單靈驗之戒藥方。即每逢吸煙時。先備熱開水一杯。放入鮮雞蛋一枚。俟煙吸完。將蛋破一洞。納入食鹽五分。乘熱服下。連服數月之後。便覺見煙自厭。甚則頭暈嘔噁。不欲吸矣。此誠屢試之良方。幸毋以平淡而忽之也。

中醫新論彙編

王慎軒編　門人 王德簽 沈禧德 張又良 談元生 朱溪齋 唐景昭 龔敏仁 王道濟 郁佩英 管愈之 全參校

第十編　女科

◉經閉新論　王慎軒

凡女子十四歲至四十九歲之間。謂之「行經期」。雖或因體質、性情、氣候、風俗之關係。而有遲早之不同。然大約在此三十餘年之中。除「受孕期」及「哺乳期」之外。皆當有「經水」按月而下也。若因有病而不下者。即為「經閉」也。然經閉一症。種類甚多。當分「虛性經閉」及「實性經閉」兩大類。而虛性實性之中。又有各種原因之異。茲述其大略如下。

(一)虛性經閉

一、血液貧乏之症　如頭眩、心悸、色㿠、脈細、經行漸少。漸至經閉者。此因血液貧乏。不能使生殖器充血。故致經閉也。治宜當歸、白芍、地黃、丹參之類。

二、神經衰弱症　如神疲、氣短、肢冷、脈微、經行乍多。漸至經閉者。此因神經衰弱。不能司卵巢之

工作。故致經閉也。治宜人參、黃芪、附子、巴戟之類。

三、分泌不足症　如乳瘍、性衰、腰痠、脈沉、經期屢愆、漸至經閉者。此因內分泌不足。不能催促卵珠之成熟。故致經閉也。治宜雀卵、魚鰾、菟絲、枸杞之類。

四、消化不良症　如食少、便溏、面黃、脈虛、經期屢亂、漸至經閉者。此因消化器不良。不能產生經水之原料。故致經閉也。治宜白朮、茯苓、山藥、苡仁之類。

(二)實性經閉

一、瘀血停積症　如少腹硬痛、肌膚甲錯。脈象沈濇、月事不來者。此因瘀血積於子宮。新血不得下行。故致經閉也。治宜大黃、䗪蟲、桃仁、赤芍之類。

二、神經鬱結症　如滿腹脹痛、胸悶噯噫、脈象弦細、月事不來者。此因神經鬱結。不能司卵巢之工作。故致經閉也。治宜香附、玄胡、旋覆、鬱金之類。

三、分泌障礙症　如少腹冷痛、帶下連綿、脈象沉遲、月事不來者。此因內分泌障礙。不能催促卵珠之成熟。故致經閉也。治宜肉桂、吳萸、川芎、車前之類。

四、脂肪過多症　如滿腹膨大、形肉豐盛、脈象沉滑、月事不來者。此因脂肪質太多。阻礙經水之下行。故致經閉也。治宜半夏、橘紅、南星、枳實之類。

以上所論之經閉。僅言其大略。至其詳細。不勝枚舉。如急性傳染病、重證結核病、及腎臟炎、糖尿病、

精神病、中毒病等。皆有使月經停閉之可能。更有生殖器之發育不全、及生殖器之閉鎖症。由於生理異常者。則月經終身不來。卽古人所謂暗經也。又有二月一行者。謂之並月。三月一行者。謂之居經。其經水雖不能按月而來。而身無疾病。且或能受孕。此皆生理上之異常。非關於病理者也。

●論月經之多少

阮金堂

方書以經多屬實。經少屬虛。此說雖似近理。實乃一偏之辭。豈能包括一切經行多少而言乎。蓋經來太多。未必盡由於實。經來太少。未必盡由於虛。苟能於月經病理。詳細研究。卽可知其大略矣。今先以經水太多者言之。查經多之病理。有由于氣血虛弱者。有由於血熱妄行者。有由於鬱怒傷肝者。有由於下焦溼盛者。何以言經行太多有由於氣血虛弱哉。蓋氣血虛弱者。動脈管之注射力減少。靜脈管之吸收力衰微。因而毛細管鬱血。況腹壁腔及子宮內膜。爲血管最多之處。因而鬱血亦最多。破裂亦最易。遂致鬱血不能循經而行。反隨經水漏下而成經多之病矣。更何言經多之病由於血熱妄行乎。蓋吾人體溫。本有一定之標準。究其溫度增高。血熱沸騰之原理。不外飲食之辛熱。忿怒之不時。相火之妄動。勞力之過度。凡此種種。不獨能使血液因熱而妄行。且必使其同經水下出而造成經多之病也。更何言經多由於鬱怒傷肝者乎。蓋女子大抵性情執拗。氣度狹窄。易爲環境所感觸。或爲憂鬱。或爲忿怒。遂致血行乖度。肝氣橫逆。於是血失涵木之職。肝乏藏血之能。結果則肝氣橫逆。血脈沸騰。而成經多之病矣。經多之病。更有由於下焦溼盛者。蓋水溼之勢向下。故下焦水溼。每易與經水混合同下。而造成經多之病也。經多之病。未必盡

由於實。今已約略言之。茲當進而言經少之病。未必盡由於虛矣。考經少之病理。有由於瘀熱內蓄者。有由于脾胃虛弱者。有由於血室虛寒者。有由於下焦寒溼者。何以言經少之由於瘀熱內蓄哉。蓋瘀熱內蓄。因高度炎熱之薰灼。遂致一部份之血絡燥結。若干份之血液乾枯。子宮內膜毛細管亦同時積滯而成瘀結。分泌之能力。亦因而減退。於是經來不利。雖來不多。而成經少之病矣。何以言經少由於脾胃虛弱乎。蓋胃主納穀。脾主健運。胃虛則飲食減少。脾弱則健運失常。於是經血乏生化之源。遂成經少之病矣。更何言經少由於血室虛寒哉。蓋血室虛寒者。血液之運行力衰微。經絡亦因而寒凝。子宮爲下焦主要部份。亦因虛寒而發生貧血之現狀。輸卵管亦同時萎縮。卵巢之分泌力亦同時減退。此所以經水日見其少也。更有由于下焦寒溼者。下焦爲腎臟大腸子宮膀胱之總所。寒溼凝滯於下焦。遂致血液凝滯。循環障礙。經絡壅塞。瘀血停留。經水亦安得不減少乎。由此觀之。知經行多少之病理。實屬異常複雜。不一而足。彼所謂經多屬實。經少屬虛。特籠統言之。豈可盡信乎。

愼軒按。月經過多之原因甚夥。據西醫所云。凡子宮實質炎、子宮內膜炎、子宮外膜炎、子宮內膜肥厚充血、子宮黏液息肉、子宮肌腫、子宮後屈、附屬器腫瘍及炎症、骨盆結締織炎、等症。皆有爲月經過多之原因者也。其他全身疾患。如貧血病、萎黃病、急性傳染病、脂肪過多症、心腎肝臟等疾。亦有爲本病之原因也。其中之理由最難解者。厥爲貧血病、及脂肪過多症。夫血液貧乏之者。應有經行漸少之虞。何以反致月經過多乎。脂肪過多者。應有月經停閉之虞。何以反致月經過多乎。此理余于

女科病理學中。本已詳細釋明。今再述其大略如次。蓋血液貧乏之人。脈管之榮養必缺乏。以致脈管變硬。硬則易於出血。出血隨經而下。故經多矣。脂肪過多之人。心臟之搏動必衰弱。以致血行緩慢。慢則易于鬱血。鬱血隨經而下。故經亦多矣。

◉經期前後之研究

阮金堂

方書以經來先期屬熱。後期屬寒。此說雖非謬誤。實乃一偏之辭。不可包括一切經期前後而言也。蓋經來先期。未必盡由於熱。經來後期。未必盡由於寒。苟能於月經病理。詳細研究。則此種問題。不難迎刃而解矣。茲先以經來先期者言之。查先期之病理。不一而足。其最普通者。為血熱內蘊。或氣血虛弱。或鬱怒不舒。或痰溼中虛。何以言經來先期。由於血熱內蘊哉。此因血熱內蘊。能使神經與細胞。起非常之興奮。於是血液運行。亦同時超過常度。遂致卵巢之卵珠早熟。而經乃先期至矣。然其血又何故熱耶。此乃副腎髓質之分泌液。分泌太過。此項分泌素為鹼性。從命門分泌而出。有迫血上行之作用。是故內熱之症。因是而起。體中溫度既高。勢必傳於血分。故致血熱沸騰。由此條觀之。則方書所謂先期屬熱。固未嘗不可信也。然而經來先期。更有由于氣血虛弱。而不由於熱者。凡血氣虛弱者。動脈管之注射力減少。因而血行遲緩。靜脈管之吸收衰微。因而毛細管鬱血。于是子宮內膜之毛細管。因鬱血而破裂。遂致血液易於漏下。而成為經來先期之病矣。更有由於鬱怒不舒者。蓋女子性情執拗。易受感觸。或為憂鬱。或為忿怒。因而血行遲滯。肺氣不舒。而肝臟尤易於受病。肝為體中之最大腺體。分泌膽汁。製造肝糖。且營與

奮神經之作用。其工作較重。故所需營養成分較多。其受病亦易。凡因憂鬱忿怒過度者。血液之循環乖度。遂致血不涵肝。肝氣橫逆。經脈於是乎沸騰。月經於是乎先期矣。更有由於痰溼中虛者。蓋中虛者。胃之消化力減少。脾之運輸力薄弱。是故飲食入胃不能盡化爲精微。而若干分子。且必稽留于脾胃。醞釀而爲痰溼。是故中愈虛而痰愈甚。痰溼愈甚而中愈虛。中虛則脾氣不能統血。胃虛不能養血。血無所統。則子宮壁膜內之充血。積聚益易。血失所養。則月經之次數。流行益速。遂致經行先期矣。於是知經行先期。未必盡由於熱。更可知一見經行先期。即投骨皮靑蒿生地丹皮等藥者。其乖戾不可言也。

先期經行。未必盡由於熱。上文既以明證。今當進而言經行後期。亦未必盡由於寒矣。查經行後期之病理頗複雜。最普通者。爲血室虛寒。或生冷凝滯。或痰濁阻滯。或血熱乾枯。何以言經來之後期。由於血室虛寒。或生冷寒凝哉。此因血室虛寒者。其血必爲寒邪所障礙。而誤服生冷。或冷水洗浴者。其血分易爲寒邪所凝結。于是血液之循環濇滯。運行之能力退減。卵巢中所供給之營養成分不足。故不能按時先生卵子。而卵巢於子宮黏膜之分泌力。亦因而衰弱。遂致經行後期矣。由此節觀之。則方書所謂後期屬寒。亦未謂不通也。然而更有由於痰濁阻滯。而不由於寒者。此因安閑好逸之婦女。好以膏粱自奉。懶於操作家務。且終身不知運動。遂致脂肪阻滯。消化不良。飲食不化精微以養全身。反致停滯而成痰濁。襲於上者。則爲胸悶脘痞。咳嗽氣逆等症。滯於下者。則爲白帶白淫等症。于是卵巢與子宮黏膜。發生障礙。而不能照常分泌。遂爲經行後期之病矣。更有由於血熱乾枯者。蓋血熱內熾之人。因高度炎熱之薰灼。遂致血

絡燥結。血液乾枯。子宮內膜細毛管之血。亦同時積滯而成瘀結。雖受卵子之衝激。暫時不能外出。必待卵巢之分泌液充滿。子宮方始破裂流下。而經乃不得不後期而至矣。由此可知經行後期。未必盡由于寒。更可知一見經行後期。即投香附烏藥桂枝川芎等藥者。其誤人真不淺也。

由上文觀之。經期先後。決不可以寒熱為標準。故凡業醫者。必賴望問聞切。以求經期先後之切實病理。決不可拘於古書。而不知變通也。

慎軒按。月經之多少前後。亦有因人而異者。臨證之時。務須細問其昔日如何。如昔日素多而今亦多者。或向來前期而今亦前期者。苟無他種症候。尙不可遽斷為病也。

●痛經之研究

張又良

月經為女子特有之生理。卵珠成熟之徵兆。乃其生殖腺自然之機能。本無痛苦之可言也。然或本元不足。或防範不謹。外感內傷。乘機而起。若寒凝。若氣滯等等。均足妨礙月經之流行。而為經期之腹痛。嘗見婦女之患此者。十居三四。茲特將余平生研究之所得。臨床之實驗。詳述於左。以與海內同道商榷之。

(1)虛寒症　先天陽氣式微。胞宮陰寒自盛。經血不得賴陽氣之溫化而暢行。勢必受陰寒之凝泣而稽滯。遂致少腹綿痛。經水濇少。四肢厥冷。六脈沉遲。宜溫經湯加減治之。

(2)實寒症　婦女適在行經之期。倘或外感風寒而傷衝任。或內傷生冷而凝氣血。衝任失于調和。經血不得暢行。腹痛拒按。經水成塊。形體惡寒。脈象沉緊。宜桂枝桃仁湯加減治之。

(3)寒溼症　寒溼客于子宮。血因寒而凝。氣因溼而滯。遂致經水阻滯。色如豆汁。少腹脹痛。脈象濡遲。宜萬安散加減治之。

(4)熱溼症　溼熱蘊於子宮。子宮內膜炎腫。一受經血之衝動。遂發劇烈之疼痛。其所下之經血。必臭穢異常。赤白混雜。其所見之脈象。必濡滑而數。至數模糊。宜[illegible]楝丸加減治之。

(5)氣鬱症　氣爲血之帥。血隨氣而行。其人情志抑鬱。肝氣阻滯。則經血亦隨之而阻滯。肝氣挾瘀內阻。少腹攻撐作痛。蓋肝臟腺與生殖腺有密切之關係。肝氣不條。每成經病。宜加味烏藥湯治之。

(6)血虛症　氣血衰少。供不應求。月經臨期。勉强下血。致血管中之血液缺乏。遂爲空虛之痛。痛而喜按。經行之後。其痛尤甚。宜當歸建中湯主之。

(7)食阻症　經行之時。誤食酸鹹過度。血得酸則凝。得鹹則澀。以致阻於子宮。不通則痛。此症患者最多。宜延胡索散加減治之。

(8)經阻症　經期不愼。誤犯房事。以致男子之精子。竄入子宮之破血管壁。瘀滯腐爛。少腹刺痛。痛不可忍。甚則二便不通。卽俗稱門經是也。宜加味鼠矢湯加減治之。

(9)增殖症　子宮或輸卵管中增殖瘜肉。或癭瘤之類。能使月經不得暢行。亦爲痛經之最大原因。此當祛其瘀血。散其增殖。宜琥珀散加減治之。

(10)缺損症　婦女先天不足。發育不全。以至輸卵管狹窄。陰道細小。經水不能暢行。遂爲經期腹痛。在

月經初潮。即患此病。宜補天再造丸加減治之。

愼軒按。室女月經初潮。即患痛經。以後每行必痛。經期尙準者。此屬經道狹窄之故。投藥無效。必待產育之後。自能痊愈。此爲醫家不可不知者也。

●血崩由於悲哀說

郁祖怡

百病皆生于氣。古有明訓。氣之急切而刺激神經最劇者。莫若悲與哀也。且人之賴以生活者。血也。血之行動。全在心房之張縮。心房張縮之程序。則藉神經之調節。調節之善否。則以氣爲之主也。以故平日暇逸。則氣和平。神經不生變化。而血行自有程序。若猝遇失意之事。而起悲哀。則氣機鬱結。神經乃生變化。以致血行之秩序淩亂。而血管有破裂之象矣。素問所謂悲哀太過。則心系急者。即吾人遇有非常之變。流行之氣。驟然鬱結。神經遂生變化。影響及於胃腑。所謂心系急者。乃胃之纖維神經拘攣。故覺心胸間緊張不適。古人不知胃神經起變化。但就病之形能而言。故云心系急也。胃與肺相隔一膜。胃氣不和。無有不及于肺。且肺又主周身之氣。氣生變化。焉有不關于肺者哉。肺布葉舉。即氣機阻滯不利。爲氣體充滿肺絡之現象也。氣道窒塞。則胸中頗覺煩悶。故云上焦不通。其云熱氣在中者。蓋因體工起救濟作用促血速行。欲集多量之血。以解神經之拘攣。血行既速。則體溫亦漸增高。再加氣分不利。麕集一處。發泄不易。以故胸中熱也。孰知纖維神經攣結。一時不得猝解。體工因病不解。連續迫血前進。而心房弛張。亦失常度。益以肺胃之氣不降。而反上衝。于是血液充滿。血管不能容納。以致破裂。故有血走而崩之

病證。此乃來勢太暴。氣太促急。神經起非常變化。血行失度之證象也。

愼軒按。婦女之血崩。以余之經驗考察之。泰半由于悲哀而起。內經之言。不我欺也。

●婦人血崩之治療

余傑

(上略)血崩一症。爲婦女不可免之疾患。其原因甚多。大別之可分急性的、慢性的兩種。故治療上亦有緩急之不同。慢性的治療。宜探其病源。緩緩調治。(例如肝經火旺而不藏血者。用加味逍遙散。思慮傷脾不能攝血者。用歸脾湯之類。) 此種慢性治療。姑置勿論。僅就急性的治療言之。夫急性血崩。突然大下不止。病人頓成貧血狀態。其見症有下列數種。(一)全身皮膚呈蒼白色。而口唇指甲兩處。尤爲顯明。(二)心虛忐忑。四肢發麻。(三)眩暈耳鳴。間有不省人事者。(四)脈息現芤。或覺成消失之狀。此種症象。危險殊甚。若不急爲制止。而欲掌本求源。用藥試病。恐一瀉千里。難于收拾。生命之虞。在指顧間耳。治之之法。惟有大量收澀之劑。遏止急流。庶可取效於當時。爰列處方如左。

潞黨參、硃茯神、煆牡蠣、赤石脂、眞阿膠、禹餘糧、白歸身、伏龍肝、醋煆陳墨(研末和服)陳棕灰(燒存性)

若昏昧不省人事。先用秤錘燒紅。沃醋薰鼻。以開其竅。(但此時須將病者扶起。切不可平臥)。須臾卽蘇。服前藥崩漏漸止。然後於前方中佐補養之品。如懷山藥、生地、炙黃芪、冬白朮、遠志肉、山萸肉之類。加減用之。末用八珍四君之類以收功。如此按步調治。無不奏效。誠屢試屢驗之方也。

愼軒按。此方止崩。確有靈效。但婦人血崩。原因甚多。當求其原因而治之。未可概用此等補濇之劑。惟崩之甚者。爲一時救急之計。亦不可不以補濇爲先耳。但大勢旣止之後。卽宜調治其病原。恢復其康健。否則、目前雖得暫止。而後患不堪言矣。余嘗見血崩驟止之後。失於調理。或變癥瘕。或變臌脹。或逾數日而血崩又發。此皆妄投止濇之害也。

●帶下新論

王愼軒

昔扁鵲過邯鄲而爲帶下醫者。蓋以帶下爲婦女最要之症也。惟近世婦女。恆視帶下爲常有之病。不甚關意。以致由帶病而釀成經病。由經病而累及生育。故患帶下者。月經必不調。患經病者。生育必艱難。且帶下不止。則津涸髓竭。漸致身體孱弱。精力衰微。心悸頭眩。口苦內熱。或變成虛勞咳喘。或兼患臌脹泄瀉。終身與病爲伍。失盡人生之樂。良可歎也。故爲婦女者切勿輕視帶下。爲醫生者。務宜注重此症也。惟古今方書。每不注重帶下。或語也而不詳。或擇也而不精。甚至誤以帶下爲帶脈之病。實屬大謬。殊不知帶下爲任脈病。非帶脈病。內經曰。任脈爲病。女子帶下瘕聚。明指任脈爲病。烏得誤爲帶脈乎。夫任脈起于胞中。古人所謂胞中者。卽子宮也。帶下從子宮而出。其屬任脈無疑。若帶脈者。束於半身之間。下不通於子宮。豈能爲帶下之病哉。古人名此病爲帶下者。謂其綿綿如帶而下也。非謂帶脈爲病也。誤任爲帶。病理錯謬。欲求治法之精。安可得乎。宜其所列之治法。多屬隔靴搔癢也。

余嘗讀西醫各書。以帶下名爲子宮內膜炎。或稱膣粘膜發炎。初起惡寒發熱。子宮疼痛。尿意頻數。然考

內經曰。脾風傳腎。小腹痛。冤熱。出白物。金匱曰。婦人年五十。所病下利。數十日不止。暮卽發熱。少腹裏急。腹滿。手掌煩熱。唇口乾燥。何也。此病屬帶下。何以故。曾經半產。瘀血在少腹不去。又曰、帶下經水不利。少腹滿痛。夫中醫之所謂少腹滿痛、少腹裏急、小腹痛。殆卽西醫所謂子宮疼痛、尿意頻數也。中醫所謂冤熱、發熱、煩熱。殆卽西醫所謂惡寒、發熱也。且中醫能指出帶下之病。由於脾風傳腎。及瘀血在少腹。是較勝於西醫一籌也。

蓋帶下之病。頗與痢下相同。有風入大腸而爲痢下者。故亦有脾風傳腎而爲帶下也。有積食在大腸而爲痢下者。故亦有瘀血在子宮而爲帶下也。張子和曰。赤白痢者。是邪熱入於大腸。赤白帶者。是邪熱在於胞宮。英國合信氏曰。子宮流白帶。與肺傷風則流涕。大腸病則下白痢。其理相同。由此觀之。帶下與痢下相同。中西無異說也。然則。治帶之法。當以去邪爲先。切勿早投補濇。宜仿內經通因通用之旨。如古人土瓜根散、十棗湯、晞露丸、小胃丹等法。吾輩皆當隨證采用焉。惟帶下之屬虛者。則當與男子遺精同治。不可誤用前法矣。(下略)

●白帶之研究

費澤堯

諺云十女九帶。足見白帶爲婦人科中最普遍之一病。顧中西醫對于是病之治療。咸無把握。一般中醫之診斷。莫不曰肝脾濕熱病也。一般西醫之診斷。莫不曰慢性子宮病也。乃各施用其所謂對症療法後。結果良者獲一時之奏效。不良者並一時奏效而不能。病者叩諸醫。醫曰吾固用對症之療法矣。

夫中醫之診斷非乎。曰否。肝脾濕熱熾盛。固能引起帶下。要非帶下之主要原因。且帶下屬於此因者。不過十居二三耳。西醫之診斷非乎。曰否。慢性子宮病。確有流白之狀態。並能引起帶下之發作。第非帶下之眞正病原。且帶下屬于此種者。亦不過十居二三耳。

然則白帶之主要原因何如。曰、思想、手淫、及房事過度、三端而已。凡處女寡婦道尼。大部屬于前之二因。餘者以後因爲多。故醫師除用切當療法外。務必嚴囑病者鎭靜腦筋。淸潔陰部。(陰部不潔。易起騷癢。是爲手淫之唯一開端。)節止房事。然後用藥。無不奏功。蓋藥物僅能治病之標。不能醫病之本。故非助以攝身不可。

然則白帶之眞正病理又何如。曰生殖脈液之分泌過敏也。試觀病帶婦人。每多腦力衰弱。記憶減退。呈憂鬱狀態。甚至顏色憔悴。胃納滯少。月經不調。或閉止。生育不能。而於虛勞狀態。及神經性病者有之。其所以然之理。乃由慾火之衝動。(人但知男子有慾火。而不知女子慾火。更有甚于男子者。)或分泌機能之廢弛。屬于前者。因於思想手淫爲多數。後者大都由于房事過度而來也。

明乎此。療治非難。但察其所因。或施淸瀉劑。以戢其火。或用止濇劑。以固其液。或于淸瀉劑中略兼止濇。或於止濇劑中略佐淸瀉。是在醫者。衡病情輕重而酌量之。此余所謂之切當療法也。惟初患者易治。屢發已久。則較難耳。

愼軒按。此論白帶之原因。由於思想手淫及房事過度三端。識見超凡。堪補古人之闕。但從前中西諸

說。可采之處甚多。亦未可一筆抹殺也。

●五不孕之研究

王愼軒

夫不孕之故。世人多責于月經之不調。氣血之不足。誰知不止于此哉。更有先天性之不孕。由于有生之初。生殖器之構造異常。遂致不能孕育。即古人所謂騾紋鼓角脈之五症也。惟古人僅有其名。未詳其理。爰據最新科學及歷年經驗之所知者。分論于左。

(一)騾症　婦人有交骨如環。不能開坼者。以其與騾之交骨相類。亦如騾之不能孕育。故名騾症。即西醫所謂胎盤畸形。如漏斗形者是也。由于先天之腎陰不足。不能長大骨骼也。重則不能交合。輕則不能受孕。因其陰戶甚小也。間或受孕者。必有難產之憂。凡婦女患此而未經治愈者。宜勸其切勿同房。以免危及生命焉。

(二)紋症　若女子膣腔痙攣。或子宮轉位。以致陰道屈曲如螺紋之盤旋者。是謂紋症。既致交合有礙。亦使精子難入。是亦不孕症之一也。然所以痙攣轉位之故。實由先天之陽氣不充。經曰、陽氣者。精則養神。柔則養筋。陽氣不能煦養於膣腔。則膣腔爲之痙攣。陽氣不能託正其子宮。故子宮爲之轉位也。

(三)鼓症　婦人有處女膜堅韌如鼓皮者。謂之鼓症。西醫謂之處女膜閉鎖症。其間僅有小竅。祗可通溺。以致不能交合。更且難以受胎。且使月經停蓄於內。成爲癥塊。西醫名爲血腫瘤。有時因受癥塊之壓力。或受藥力之攻衝。其膜𨻶然破裂。而爲血崩。血崩之後。便易受孕矣。

(四)角症　女子陰核過大。慾性一至。亦能自舉。狀如陰中有角。故以角症名之。又名半陰陽。俗稱雌雄人。因其不能交合。故難受孕。其陰核何以過大。乃其生殖腺發育太過之故。更有左右大陰唇一部分連合。尿生殖竇開口於陰核下面。一見宛如男子陰道下裂之陰莖。然其中仍具女性生殖腺及卵巢。祗可稱爲假性半陰陽。若兼有男性生殖及睾丸。則可謂眞性半陰陽矣。

(五)脈症　此指月經終身不來者而言。因其經脈不通。故名脈症。又名暗經。由於子宮血脈管之構造特異。不能容留迴血。或卵巢輸卵管之構造畸形。不能產生卵珠。或子宮閉鎖。皆能使月事不來。且亦難於受孕也。

●孕婦諸病之中西病理

王愼軒

夫妙合而凝。自然而長。此其造化之理。本有好生之德。似無疾害之可言也。然胚胎生長。仰給于母。苟失衞生之法。逆其滋長之道。必致疾病叢生。胎孕難安。或孕而不固。或固而不育。形體缺損。氣血薄弱。智識愚鈍。壽命夭折。譬如果實之屬。風雨侵之。蟲鳥傷之。非立見萎落。即不能肥大。是故婦人受孕之後。無病切宜保養。有病急宜醫治。醫治之道。首當明理。理者何。即胎孕之生理及姙娠之病理也。雖胎孕之生理。屬于胎生學之範圍。然欲明其病理。務必基于生理。蓋以病理爲生理之對面焉耳。

原夫胎之生長。胥賴母體之氣血調和。胚胎之組織健全。氣以煦之。血以濡之。尤賴子宮蛻膜爲胚胎發生之基礎。絨毛膜爲新陳代謝之樞紐。復有胎盤臍帶。輸送氣血。兼代呼吸排洩之功能。又有羊膜羊水。涵

養胎兒。兼防壓迫打擊之災害。其結成之形體雖小。而生活之能力已大。苟得氣血調和。組織健全。何疾病之有哉。惟其母之氣血不得調和。或受六淫。或傷七情。寒熱乖常。虛實偏甚。或其胎之組織。不得健全。或蛻膜羊膜爲病。或胎盤胎體有恙。滋養缺乏。排洩阻滯。皆足以爲姙娠病也。

姙娠病之種類。當分母病與胎病。蓋若胎病而累母者。當先治其胎病。而母病自減。若母病而累子者。當先治其母病。而胎病自愈。所謂治病必求其本者。固必先明其病之在母或在子也。爰分母病胎病。詳論于下。幸祈讀者細加研究焉。

(一)孕母之病　姙娠病之原因。由于母體者。爲孕母之病。凡外感六淫時氣之邪。內傷七情鬱結之病。或因飲食不節。或因房勞過度。以致榮衛氣血失常。臟腑經絡受傷。種種疾病。患於孕婦。皆得稱謂姙娠病焉。但其病不由于胎。多由于母。故稱謂孕母之病。每因母病而累及于胎。或因有胎而病益加重。故亦爲產科醫家所當注意者也。茲舉孕母易患之病。分內傷外感。及不內外症。略論于左。以見梗概。

(1)孕母外感病　凡六淫之邪。刺激皮毛而起者。瘟疫之邪。逕從口鼻而入者。以致發生疾病。皆爲外感之病。孕婦患此。最易增劇。茲舉傷寒、濕病、霍亂、瘧痢、痘疹等。易見之外感病。略論于左。俾孕婦之患此者。得以按症審察焉。

(甲)傷寒　每見孕婦患傷寒者。在表發汗難出。在裏二便難通。寒重則易於厥逆。熱重則易于顚狂。蓋以胎在腹中。既礙衞氣之疾行。又阻營氣之暢流。是以發汗難出也。且胎居胞中。前壓膀胱之氣化

。後甦大腸之傳導。是以二便難通也。寒重則下焦之眞陽。因被胎阻而難以復振。故易厥逆也。熱重則體中之溫度。因被胎阻而難以放散。故易譫狂也。是以孕婦患此者。切宜及早醫治。不可稍涉疏忽也。

(乙)傷風　傷風咳嗽。西醫以輕者。名曰鼻加答兒。重者名曰氣管支炎。孕婦患此。古名子嗽。每有因咳而動胎者。或有久咳而不止者。此何故耶。以余之經驗觀之。大抵懷孕在五月以前者。胎體尚小。根柢未固。咳嗽頻仍。最易動胎而致小產也。懷孕在五月以後者。胎體已大。給養頗多。氣血不足。最易受邪而成久欬也。故妊娠前半期之咳嗽。切勿輕視。早投對症之藥。俾無小產之虞也。妊娠後半期之咳嗽。難於治愈。若痰火盛者。須待分娩之後可愈。惟體質虛者。頗有變成肺勞之虞。亦不可忽也。

(丙)溫病　溫熱病之原理。已詳于余著溫病明理論矣。如溫病挾濕者。謂之濕溫。挾風者。謂之風溫。挾暑者謂之暑溫。病于春者爲春溫。病于夏者爲熱病。病于秋者爲秋燥。病于冬者爲冬溫。若夫孕婦患此。病勢尤甚。一因胎在母腹。壅遏氣機。則散溫不易。增熱必甚。一因母血養胎。無以潤腸。則大便不通。增熱尤甚。或因不投辛涼之品。早進大寒之藥。不求清透之劑。反用冰遏之法。以致熱迫于內。胎死于腹。或不明內經有故無殞之訓。專顧胎元。反致養癰遺患。或不知葉氏透熱轉氣之法。專清胎熱。反致引熱入血。此皆不可不注意焉。其詳細治法。容於產科治療學中詳論之。

(丁)霍亂　霍亂吐瀉。起於夏秋。西名虎列拉。俗以腹中絞痛者。名曰絞腸痧。兩足拘攣者。名曰吊脚痧。乃因穢濁之氣。微菌之毒。漫佈于空氣之中。散播於飲食之間。或從空氣而由鼻入。或從飲食而由口入。其來也驟。其發也速。傳染最易。死亡最多。實爲最危險之傳染病也。孕婦患此。其死尤速。蓋多數孕婦。恆患嘔噁之症。未病霍亂。胃氣已傷。既病霍亂。胃氣更竭。經曰有胃氣者生。無胃氣者死。胃氣既竭。安得不速其死乎。且患霍亂者。泄瀉無度。必致動胎。治霍亂者。燥熱頻投。難免傷胎。卽幸而告愈之後。猶有遺疾之患。或因胃神經刺激太過。而易起嘔吐。或因胞胎脈受傷已甚。而易於墮胎。故當本病流行之際。切宜謹愼身體。遠避疫氣。勿使傳染而致難救也。

(戊)瘧疾　瘧疾多發于夏秋之間。多因夏暑內伏。秋涼外束而成。寒多熱少無汗者。爲寒瘧。寒少熱多有汗者。爲風瘧。先熱後寒者。爲溫瘧。但熱不寒者。爲癉瘧。但寒不熱者。爲牝瘧。若孕婦患瘧。恆致小產。考其原因。實由瘧疾之病所。本在少陽之三焦。三焦卽是軀殼內之油膜。胎兒之居處。本在下焦之胞宮。胞宮卽是油膜中之夾室。夫三焦與胞宮。既有密切之關係。則瘧疾與胎兒。必有連累之大害。蓋以胎在胞中。三焦之氣化不宣。則瘧邪易于留戀。少陽之相火不旺。則瘧必寒戰甚劇。寒戰過甚。振動太劇。胞中之胎。豈能安乎。

(己)痢疾　痢疾古名腸澼。又名下利。難經名爲大瘕泄。近世以痢下色赤者爲赤痢。色白者爲白痢。惟西醫統名曰赤痢。乃由外邪濕滯。留積于腸。腸膜發炎。傳導失常。以致裏急後重。腹痛下痢。欲

止而不得止。欲暢而不得暢。頻頻努責。屢屢登廁。最易迫動胎元。釀成小產。況孕婦患痢。祗宜用喻氏逆流挽舟之法。或仲聖清泄厥陰之方。他若攻下導滯等藥。皆宜慎用也。或謂內經曾言有故無殞。後世又言有病則病當之。豈有不可攻下之理乎。殊不知此與傷寒溫病之大便燥結者。絕然不同。彼因不用攻下。即有昏狂之變。且大便不通。胎元尚固。故可暫攻以去其病也。此因不用攻下。尚無昏狂之變。且下痢不止。胎元已傷。豈可再攻以動其胎乎。

(庚)痘瘡　痘瘡古名虜瘡。謂由馬援征虜而得也。由傳染而得者曰天然痘。由人工種御者曰人工痘。孕婦患痘。最為危險。多致母子俱死。死亦甚速。蓋因孕母一患痘症。胎兒亦染此疾。以嬌嫩之胎兒。罹傳染之痘症。氣血不足。托達無力。胎火方熾。痘毒益甚。補其氣血。適足以張其炎炎之勢。清其熱毒。又足以遏其薰蒸之熱。熱迫于胎。胎必先死。胎死則內毒益甚。母命亦隨之而亡。余嘗究其原因。大抵其母幼年曾患天然痘或種人工痘者。自身之胎毒。發泄已盡。抗毒之原素。備置已足。則至懷孕之時。必鮮痘症之患。惟因其母幼年未患天然痘。或僅種牛痘。自身之胎毒。發泄未盡。抗毒之原素。備置未足。則至懷孕之時。每有痘症之患。余謂欲免此患。凡未患痘者。切宜及早種痘。已種牛痘者。每越七年。必須再種一次。庶幾懷孕之時。可免此厄也。

(辛)麻疹　麻疹古名陽毒。吳俗名痧。越俗名瘄。孕婦患此。多屬極重。殆與痘症相類。母病則子亦病耳。胎兒發疹。體弱難勝。始欲外達。正氣不能推托。繼將內陷。正氣不能抵抗。或致胎死而熱毒

益甚。或致小產而母體益虛。終至母子皆亡。往往然也。又有發疹而兼咽喉疼痛者。中醫名曰喉痧。西醫名曰猩紅熱。其病勢較麻疹尤急。均宜及早施治。毋稍延忽。若至熱勢熾盛之時。發之恐增其炎。而母病增劇。清之恐遏其火。而胎熱益甚。雖或幸而有愈。終已危險甚矣。

(2)孕母內傷病　內傷病症繁多。孕婦患此尤夥。爰舉普通最多之症。分述於左。至於胞阻子瘖子癇等症。雖似母體之病。實由胎兒之祟。則當於下章詳論之。

(甲)氣鬱症　婦人性情執拗。氣鬱最多。懷娠之後。腹內爲胎所阻氣機更不舒暢。若其人濕盛者。則肝氣與濕相合。氣溼交阻。而爲胸脅脹痛之症。即古名子懸者也。若其人火盛者。則肝氣與火相合。氣火升騰。而爲心神煩躁之症。即古名子煩者也。惟此非胎兒之病。又非胎懸於上。不應以子懸子煩爲名耳。

(乙)食滯症　懷娠之後。氣機既滯。腹內又狹。於是腸胃間之運化能力。異常薄弱。每致飲食減少。大便困難。即西醫所謂消化不良是也。此時苟不節食。而反貪饕無度。勢必宿食停滯。疾病叢生。蓋緣孕婦偏嗜鹹酸。喜食異物。一得所喜之物。即便任意多食。或因多惱多怒。不慎房室。以致水虧火旺。心煩口渴。乃喜食生冷之物以解渴。殊不知血分之熱不能解。而脾胃已傷矣。於是噯腐吞酸。嘔吐腹痛。即西醫所謂急性胃加答兒是也。甚或藥石妄投。因其腹痛而妄投安胎之藥。因有食積而過用攻下之品。反致增病。甚則殞胎。所謂病從口入者。即此類也。

(丙)痰飲症　婦人素有痰飲者。受胎之後。必致增劇。或痰飲壅盛於肺而咳嗽。或痰飲阻于心下而心悸。或痰濁阻于胃中而嘔吐。此因痰飲素盛之人。本屬陽氣不足之體。以斯幾微之陽。又欲分養其胎以致陽氣益虛。痰飲益盛。雖不致直接傷胎。亦難免間接害胎。蓋以痰飲爲水穀所化之物。水穀爲氣血所資之本。痰飲既多。氣血必少。無以養胎。寧無害乎。

(丁)水氣症　考方書有子腫·子氣、子滿、脆脚、皺脚等病名。以頭面徧身浮腫者。名曰子腫。腿足腫大者。名曰子氣。大腹脹滿者。名曰子滿。兩足腫而皮膚厚者。名曰皺脚。兩足腫而皮膚薄者。名曰脆脚。以余論之。實皆由于水氣爲病。不必多分名目耳。且雖以子名。並非子病。實由其母脾陽衰微。水飲不化。或多飲茶酒油麵之物。或久居卑下潮溼之地。以致水濕素盛。復被胞胎壅阻。不能下行膀胱。而反外走肌膚。遂成腫滿諸證矣。

(戊)勞怯症　或疑虛勞之體。必難受孕。則孕婦當無虛勞之症。第不知病之所生。殊難逆料。往往有已患第一期之肺勞者。因其陰液不足。慾火偏盛。反易受胎。受胎之後。病勢必增。既產之後。命必傾矣。古人名謂抱兒癆。實爲難治之症也。倘室女已有此症。宜竭力勸其勿嫁。婦人已有此症。宜竭力勸其勿孕。此亦醫爲仁術之一端也。

(己)失血症　懷孕之婦。多食椒姜熱物。過動五志之火。每致氣火升騰。陽絡損傷。傷在肺則爲鼻衄咳血。傷在胃則爲吐血嘔血。血去過多。胎失涵養。或致胎不能長而萎落。或致胎不能固而墮下。甚

或陰陽脈絡俱傷。兼患崩漏便血。則有立刻小產之虞。雖有扁鵲。莫能爲力矣。又有因懷孕之後。子宮脹大。則陰靜脈過血。[illegible]能介陰道之靜脈。有曲張之患。患此者。倘努力過度。或因跌打。則血脈破裂。出血甚多。[illegible]無直接陰致小產之患。但因此而氣血大虛。間有母子俱亡者也。

（庚）積聚症　婦人宿有癥病。在卵巢子宮之外。故仍能行經受孕。卽內經所謂腸覃是也。惟受孕之後。頗受其累。一因養胎之血。爲癥所害。必患漏下。一因胎居之位。爲癥所礙。必難發育。因是而小產者。比比然也。古聖對此證治。頗爲注重。故岐伯有治婦人重身積聚之論。仲景有治孕婦癥痼爲害之法。誠以孕婦有癥。辨識既難。治療不易。故余於產科診斷學及產科治療學中。對此證治。亦頗詳也。

（辛）淋帶症　淋帶二證。多由於酒色過度。溼熱下注。或交媾不潔。梅毒留戀。病在膀胱尿道者。則小溲澁痛。是爲淋病。古名子淋。西名膀胱炎。病在子宮陰道者。則陰液流下。是爲白帶。古名帶下。西名蜿蟆炎。患此二症者。每有小產之虞。蓋因膀胱子宮。同居下焦。子宮爲胎兒安居發育之地。其地有病。則不能安居。必爲墮下。不能發育。必致萎落。此固必然之勢也。且患梅毒之淋濁者。胎兒亦患梅毒。西醫謂早產及產時胎死者。每百人中有八十三人。皆因其父母曾患梅毒所致。且卽不小產。亦必難育。往往未及週歲。大發梅毒而死。誠爲最險惡之病也。

（壬）不內外症　凡跌仆打擊壓縊所傷。水火蟲獸金刃鎗砲所害。不屬於內傷外感者。皆爲不內外症。夫

胎在母腹。與母共安危同休戚。既傷其母。必累其胎。故每于跌仆打擊之後。即見胎漏小產之患。母受溺死縊死等禍。胎亦死於非命矣。又有其母之氣血本虧。其胎之固攝無權。略有閃動。卽致小產。又有其母暴死未久。其胎已逾八月。腹中尙動。急急剖腹取胎。而胎兒尙有可生者也。

(二)胎兒之病　妊娠病之原因。由於胎兒者。爲胎兒之病。可分爲兩大類。一曰自害病。一曰連害病。

(1)胎兒自害病　胎兒之病。有專害於胎而不累及其母者。爲胎兒自害病。玆分四類。詳述於后。

(甲)胎體異常症　胎有變爲畸形塊狀泡樣者。皆爲胎體異常症。一因羊膜粘連成帶。而使胎變險要之畸形。卽無腦。或臟腑露于腹外。或無四肢之類。一因胎體皮下之結締組織。為發育過多。變爲囊性胎生象皮。多兼有險要畸形。而爲早產。且產出時罕有生者。一因絨毛膜之絨毛過長。兼變爲泡囊。而胎亦同時淪亡。及至絨毛膜產出時。多無胎矣。古書有鬼胎之名。卽是症也。

(乙)胎位異常症　其與精子相合之卵。間有棲于子宮腔之外。而卽於其處發育者。謂之胎位異常。或稱子宮外孕。大約受孕五百人中患此者一人。泰半由於輸卵管之粘膜有病。蠕動受阻。以致精卵相合之後。不能輸入於子宮腔內。遂成胎位異常之症。患此者多於一二三月間墮胎。倘不墮胎。必致難產。蓋因受孕不在子宮之內。則孕卵不經子宮之養護。必難安固。故多墮胎也。且受孕旣不在子宮之正位。卽偏居於偏僻之處。必難遞出。故多難產也。又有胞胎雖在子宮之內。因其位置不在子宮上段之內。而居下段者。名曰前置胎盤。以致胎盤離子宮壁。而患崩漏。或位置雖正。因胎盤與子宮壁間展

開路徑。亦令出血。皆有小產之患。

(丙)胞水異常症　胞內有水。中醫名曰胞水。西醫名曰羊水。此水平常祗一磅至二磅。如過多過少。皆屬病理。凡胞水過少者。能使胎體難以發育。每致小產。或兼畸形。又無水之冲激。不能擴張子宮之口。每致難產。若胞水過多者。能使胎兒早殤而致小產。或雖大產而不能養育。間有累及其母者。能使胎之位置不正而爲難產。或使子宮過漲。令其纖組改變。致產時所出之血。較多于常。或產時其液驟然流出。尤易致腦力虛脫。又有胞水早破者。古人謂懷胎六七月。暴下斗餘水。或黃汁如膠。或如豆汁。其胎必依而墮。又謂此非時孤漿預下。氣血皆虛。然據新學家研究。謂孕時羊膜雖裂。但其卵亦有爲絨毛膜所保全者。余曾見一人。懷孕六月。胞水大下。投以益氣之劑。卽無恙。由是可知羊膜早破。其胎亦有可以保全者。古人之說。未可拘也。

(丁)胞衣異常症　包在胎兒外面之肉包。中醫名曰胞衣。西醫名曰胎盤。若胞衣之組織異常。能致胎盤出血。或滲入胞衣之內。或滲入胎衣之後。以致胎變畸形或早殤。若在懷孕三月之內。則其血每能滲入蛻膜與絨毛膜鬆貼之間。强使分離。以致小產。又有胞衣之血循環受阻。以致胎盤水腫。或致胎死而變爲浸軟之形。更有胞衣生腫瘤。或其構造變壞等。皆能令胎兒早殤。或榮養不足也。然此雖爲胞衣之病。但有時每因其母腎臟有病。以致輸入胎盤之血異常。而成各種胎盤異常之病也。

(戊)臍帶異常症　普通臍帶。至懷孕足月之時。粗如手指。長約一尺五寸左右。若過短者。每致胎成

畸形。及胎位不正。若過長者。則或纏胎之四肢項頸。能令胎兒初生窒息而死。或纏胎而結紐。能令胎兒早死。若過細者。則或血液之輸入太少。以致胎兒不能發育。而爲小產。或胎兒初生之時。因臍帶甚細。每致胎兒甫出。臍帶已斷。倘使接生者手術不佳。則或胞衣留滯於腹。而害及產母。或臍帶出血太多。而傷及嬰兒。余曾數見不鮮矣。

(2)胎兒連害病　因胎兒之病。連害其母者。謂之胎兒連害病。茲略分述于后。

(子)惡阻　惡阻者。謂惡心阻其飲食也。有輕重二種。一種起于懷孕四月以內。朝起必起嘔吐。此因受胎之後。月經不行。血液壅於胎盤。以激子宮收縮。致反射于胃而起嘔吐。故晨起之先。宜先進飲食。或可減免其嘔吐。因食後血多往胃。以助消化。則減少胎盤內所壅之血也。至四月以後。嘔吐漸愈者。則因胎體漸大。血液分佈于胎。不致有壅激之患也。然此猶爲惡阻之輕症耳。又有一種惡阻重症。亦起于孕之前半期。嘔吐甚劇。胃不能納。納則必吐。甚則嘔似咖啡渣。且現神識昏妄等症。此因胎之組織異常。而新陳代謝之廢料。未能排泄。變化爲毒。毒血壅于胎盤。以激子宮收縮。亦起反射而起嘔吐。且毒血入于母之血脈。以致肝臟受病而嘔吐甚劇。心臟受病而爲神識昏妄。若在孕之後半期。亦因胎體漸大。血不壅激。遂不嘔吐。但其毒發作更甚于前。容于子癇條中詳論之。至若因于食滯痰飲而患嘔吐者。此係母病。已詳于前。

(丑)胞阻　金匱曰。妊娠腹中痛。爲胞阻。其因有三。一因胞衣充血。增大過甚。以致腹中氣機。被

其阻滯。故致腹痛也。其所以充血之故。則由胞衣之血管變硬。血行阻滯。故致胞衣充血耳。若血管之充血大過。每致破裂而爲下血、及半產者也。一因胞胎受寒。寒凝血瘀而腹痛。其胞胎所以受寒之故。則由懷妊六七月之後。子宮擴張。子門已開。遂致寒邪易入耳。一因胞水太多。子宮之擴大異常。以致阻滯腹中之氣機。而爲腹痛也。其水分所以太多之故。則由胎中新陳代謝之排泄作用。不能全健耳。至若母體氣滯食阻受寒之類。而致腹痛者。則爲母病而非胞阻。已詳于前矣。

(寅)轉胞　金匱婦人雜病篇。有轉胞之證治。卽婦人不得溺也。余於女科病理學中。已詳論其理矣。但此證患于孕婦者居多。大約在孕之後半期。胞胎過重。壓于輸尿管。以致膀胱之水。不得從輸尿管而出。故致不得溺也。其所以名爲轉胞者。古時胞通作脬。脬卽膀胱。蓋因膀胱及輸尿管之機能失職。不得輸尿下出。反而轉向上逆。而現煩熱倚息不得臥之症。故名轉胞也。然胞胎何以過重。而壓及輸尿管乎。則因胎兒之排泄無力。靜血太多。是以重量愈恆耳。

(卯)子癇　子癇爲孕婦最急之症。卽驟然頸項强直。四肢攣急。神識昏迷。時發時止。古人又名妊娠中風。西醫名曰孕婦驚厥。此因胎之組織異常。而新陳代謝之廢料。未能排泄。變化爲毒。其毒入于母之血循環系。以致心肝變壞。心肝與腦神經有密切之關係。故致癇厥也。此理雖由西醫所發明。但中醫謂心肝有熱。熱極生風所致。略與西醫所言相合。惜不甚明確耳。但自近世內分泌腺發明以來。而 Sellheim 氏又謂子癇之原因。由于乳腺內分泌。因患子癇者剔出乳腺內分泌卽愈。惟其原理尙未明

耳。

(辰)子瘖　子瘖者。卽妊娠不語也。內經曰。人有重身。九月而瘖。此爲何也。胞之絡脈絕也。胞絡者。繫于腎少陰之脈。貫腎繫舌本。故不能言也。惟此理與西醫解剖學相對。尚無確實之證明。或西醫未遇此病。不曾發明其理歟。惟余曾治一子瘖之婦人。投以大補腎氣之藥。未至產後。已得全愈。則內經所謂病在于腎之說。可以證明矣。惟內經又曰無治也。當十月復。諒因此病治法。昔未發明。故須待其自愈也。

◉妊娠惡阻胞阻之新解釋

沈潛德

婦人受孕二三月之間。時時嘔吐者。謂之惡阻。妊娠腹中痛者。謂之胞阻。二者之病理。言人人殊。莫衷一是。誠使後學有望洋之歎也。或以受胎之後。胞門閉塞。臟氣內阻。挾胎氣上逆。則爲惡阻。治宜保生湯。或以妊婦體虛。血不養肝。肝氣橫逆。挾胎氣上逆。則爲惡阻。治宜順肝益氣湯。或曰妊娠而胃有痰飲。則病惡阻。治宜五味異功散。或曰妊娠而內有痰熱。則病惡阻。治宜溫胆湯。或主脾胃虛弱。或主風冷所傷。而惡阻之眞理莫明矣。其論胞阻之病。亦復如是。或以爲傷食停滯。治宜平胃散。或以爲胞血虛寒。治宜四物湯。或以爲風冷相搏而痛。治宜紫蘇飲。或以爲停水尿難作痛。治宜五苓散。或謂胎氣不安。宜安胎飲。或謂肝氣內阻。宜抑氣散。聚議紛紛。未識孰是。然細究其理。實皆似是而非也。夫胞門閉塞。臟氣內阻。而病惡阻。則胎兒長大之後。堵塞尤甚。必致增劇。如以血虛肝旺。肝氣橫逆。而病惡阻。

則胎兒長大之後。仰給益甚。亦必增劇。何以四五月之後。反無此患乎。若夫痰飲痰熱。阻于胃中。或脾胃虛弱。或風冷所傷。然必嘔吐無時。何以惡阻之嘔吐。必甚于晨起未食之時乎。又何以不患于五月之後。而獨患于二三月之間乎。如以傷食停滯而病胞阻。則何以傷食必于腹。而無別種食滯之見症乎。如以胞血虛寒而病胞阻。則何以虛寒能受孕。不病於未病之先。而偏病于已孕之後乎。況因食滯痛者。名曰食滯痛。因虛寒而痛者。名曰虛寒痛。因風冷者名曰風冷痛。因停水者。名曰停水痛。何以皆可稱爲胞阻乎。殊不知胞阻惡阻之病。皆有絕對之眞理。決不能以預顢空泛之語。所能道着者也。惟先聖仲景。對此二症之病理。已能明其奧妙。故其所立證治。與今之西說相勘。若合符節。以今之治驗爲證。亦無訛謬。誠爲醫中聖法也。惜乎語焉不詳。瞭解匪易。以致後之學者。無所遵循。此異說之所以紛起。而聖學之所以日衰也。余雖不敏。敢以科學之新說。解釋其病理、及症治方藥。考金匱妊娠篇有曰。婦人得平脈。陰脈小弱。其人嘔。不能食。無寒熱。名妊娠。桂枝湯主之。於法六十日當有此症。此卽惡阻之症治也。又曰。婦人有漏下者。有半產後因續下血都不絕者。有妊娠下血者。假令妊娠腹中痛。爲胞阻。膠艾湯主之。此卽胞阻之症治也。夫婦人受孕之後。血液羣聚子宮。汎水亦不時下。所以供給養胎之需也。然因血液壅于子宮。遂致上部貧血。則上脘蠕動遲緩。而起消化障礙。積滯于中。故不能食。下部充血。則激動子宮收縮。而起反射作用。上衝於胃。故令嘔吐。其嘔吐所以甚於晨起之時者。以夜臥則體工專營于內。下部充血益甚。晨起則頭腦動搖于上。上部貧血亦甚。故于晨起之先。先進飲食。或可減免其嘔吐。因食後血多

住胃。以助消化。則減少子宮內所瘀之血也。其嘔吐所以愈于四月後者。以四月以後。胞衣臍帶已得生成。營養胎兒之血液。由臍帶往來運輸。自成一種循環機能。受有規定之營養。無瘀聚之弊害。故無惡阻之惡也。至於陰脈小弱者。前人謂係胎元蝕氣。亦屬頑顢之言。不觀夫傷寒論曰。太陽中風。陽浮而陰弱。豈可謂患中風者。亦由胎元蝕氣乎。夫脈者。血脈之搏動也。陽脈者。浮候也。陰脈者。沉候也。浮候脈搏如平人。沉候脈搏小弱者。知其營血不和。必有一部貧血。一部充血之病也。太陽中風。因受風寒而變表部充血。妊娠惡阻。因受胚胎而變子宮充血。其充血之原因部位雖異。而爲此貧彼充。營血不和則一也。故皆可用桂枝湯以和其營血也。蓋桂枝芍藥。善于和營活血。能使充血之部。無太過之害。姜棗甘草。善于和營益血。能使貧血之部。有恢復之益。因而上盛下虛之血液。頓如陳平分肉之均勻。不治嘔而嘔自止。不消食而食自增。誠爲探本窮源之治法也。且妊娠嘔吐。本爲子宮充血而上衝。桂枝有平降衝氣之力。芍藥有低降血壓之功。而甘草大棗尤皆有和緩衝逆之效用。故其效如鼓桴也。至若胞阻之病。實由于胞衣充血。增大過甚。以致腹中神經。被其迫激。故患腹痛也。其所以充血之故。則由胞衣之血管變硬。血行阻滯故耳。若血管之充血太過。每致破裂而有漏下。及半產之虞。故仲景以膠艾湯主之。以阿膠生地當歸甘草之甘緩柔潤。使胞衣血管之變硬者。得以軟化。以芎藭芍藥之辛苦溫通。使胞中血液之阻滯者。得以暢行。又用艾葉爲諸藥之向導。引入子宮。使各藥得以直達病所而建奇功。洵爲治胞阻之良方也。奈何後之學者。不宗古聖良法。好立異說庸方。致使醫學寖衰。良方湮沒。可勝歎哉。甚至反謂嘔家忌甘。嘔

阻之嘔。不宜甘草大棗之甘藥。痛無補法。胞阻之痛。不宜阿膠生地之補品。噫、但此言者。實爲仲景之罪人。醫界之蟊賊。夫嘔家忌甘者。係指濕熱內阻之嘔。非妊娠惡阻之嘔也。痛不可補者。係指邪滯內阻之痛。非妊娠胞阻之痛也。嘗見王師慎軒治惡阻。每用桂枝湯加減。治胞阻多用膠艾湯損益。投劑輒效。足爲明證。安可誤信異說而乘聖法哉。

慎軒按。此篇識見高超。說理新穎。尤能將桂枝湯治惡阻。膠艾湯治胞阻之理。詳細發明。誠可爲仲景之功臣也。

◉婦人轉胞之研究

樊須欽

金匱以婦人病飲食如常。煩熱不得臥。而反倚息。不得溺者。謂爲胞系了戾。名曰轉胞。余嘗遍閱各家註釋。莫不穿鑿盲解。如陳修園解爲胞宮之系了戾。胞爲之轉。胞轉則不得溺也。唐容川則謂膀胱之系了戾。故不得小便。其系卽下焦膜油。竊思胞宮非蓄尿之器。其系非輸尿之道。何能致于小便不通耶。況煩熱倚息等症。類出乎心。喘出于肺。亦均非胞宮之病。何能致胞宮轉而諸恙並作耶。唐氏膀胱之說。尙屬確切。但所謂下焦膜油者。非繩非索。安能旋轉了戾乎。況經云三焦者。決瀆之官。水道出焉。則三焦之功。能輸肺之津液。入于膀胱。又能散膀胱之津液。分佈全身。所謂通調水道。下輸膀胱。水精四布。五經並行是也。假令膜油了戾。必致全身機息。豈止不得溺哉。是則唐氏之說。猶未盡然。其餘諸家。更不足言。以致轉胞眞確之病理。迄今尙鮮闡明。良可嘆也。余意轉胞者。屬于膀胱之尿液停留。排泄無能。不

得下通。轉而上逆。非陳氏所謂胞宮轉也。胞系了戾者。爲輸尿管受子宮之壓迫。折而繚戾。失其輸尿之功能。亦非唐氏所謂膜油了戾也。經不云乎膀胱者。州都之官。津液藏焉。氣化則能出矣。是則小便不利。屬膀胱之病。彰彰明矣。惟此症之膀胱爲病。與傷寒論用五苓散之症不同。彼由于寒邪稽留于太陽之腑。此由于子宮壓迫于輸尿之管也。況輸尿管上連于腎。腎在子宮之後。膀胱居子宮之前。輸尿管與子宮同處腎與膀胱之間。故子宮能壓輸尿管而爲病也。或疑轉胞胞系之胞字。係指胞宮而言。殊不知金匱以胞宮名曰子藏。以膀胱名之曰胞。蓋即經云膀胱之胞薄以懦。史記倉公傳正義曰。脬通作胞。脬即膀胱也。然則轉胞爲膀胱之病。胞系了戾爲輸尿管繚戾。豈不昭然若揭哉。奈何昧然不察。望文生義。誤以轉胞爲胞宮之轉乎。又何以不詳生理。好倡異說。以胞系爲下焦膜油乎。蓋人身排泄小溲之機。係由腎藏吸收血中廢物酸素尿素等。經過輸尿管送入于膀胱。乃排泄體外而爲小便。若輸尿管有所阻礙。轉折了戾。不能一管直下。輸送尿液。故不得溺也。論中所謂煩熱不得臥者。以酸素廢物。不能下出。反混入於血液之中。經廻血管廻入心臟。心爲神明之府。失其清甯。故煩熱不得臥也。所謂倚息者。以心中濁血。上行于肺。肺藏一呼一吸。不能排其炭氣。反爲酸質尿素等。窒塞氣機。氣不肅降。故爲之倚息也。夫病理之發生。必由生理之變常。轉胞而致煩熱倚息。本可從生理合于病理也。假如唐氏三焦了戾之說。則倚息煩熱之病。何能相合乎。惟仲景能明其病理。故能詳其病狀。其曰倚息而兼煩熱。可以知非水飲射肺之倚息也。其曰不得臥而反倚息。可以知非胃不和則臥不安也。況二者飲食均減。當無飲食如常之候。既非水飲。又非痰

滯。卽可斷定其爲轉胞矣。仲景以此症列于婦人篇中。以腎氣丸利其小便。其意蓋孕後之婦人。胞宮較大。易壓其膀胱之系耳。而孕婦患者尤多。以胞胎重大。易壓輸尿管也。然其胞宮之所以下壓。實由于陽氣之衰微。既不能舉其子宮。又不能送其小便。故致胞系繚戾。不得小便。其用腎氣丸以治此病者。以能溫運陽氣。陽氣足則氣化宣通。胞系自順。而溺自下矣。若謂胞宮了戾。則利其小便。何濟于事。膜原繚戾。則溫其陽氣。亦有何益。余故曰轉胞爲膀胱之病。而胞系了戾。爲輸尿管之病也。

愼軒按。中國醫學之寖衰。由於競尙五行六氣之虛說。不究生理解剖之眞義。作者能從生理中推究轉胞之病理。探驪得珠。洵是傑作。

●辨子啼之謬

朱溪裔

夫醫負司命之責。操生殺之權。醫豈易爲哉。是在學驗豐富。審察精確。庶能起沉疴而生死人。不負醫爲仁術之旨矣。無如醫籍浩繁。瑕瑜夾雜。每欲研究古籍而求學問。恆入歧途而致迷茫。苟不具有精細之腦筋。抉擇之眼光。烏能不爲古人所誤哉。且女科古籍。錯誤尤多。如任脈爲病之帶下。誤爲帶脈之病。男女俱有之天癸。誤爲女子月經。種種謬誤。不勝枚舉。又有以孕婦腸鳴。誤謂子啼。則尤大謬者也。夫兒在母腹。裹于胞內。浮沉于羊水之中。安能啼耶。且胎兒肺葉未展。何能呼吸。食道未全。何能飲食。彼謂兒口所含之疙瘩。因孕婦登高舉臂。脫出兒口。以此作啼者。實屬不明胎生原理之故耳。蓋胎兒所以能生活者。非自身之能飲食呼吸也。乃賴臍帶以維生活耳。蓋臍帶中有動脈及靜脈二管。母體之清血。及滋

養料。皆由胎盤而入此靜脈。循環胎兒之全身後。乃將濁血從動脈管排出。通入母體之脈管中。復由母之呼吸。而復變新血。如此周而復始。晝夜無息。以母之呼爲呼。以母之吸爲吸。母生亦生。母亡亦亡。皆賴臍帶運其生氣也。然則古人所謂兒在腹中能啼。豈非屬于妄謬哉。若腹中胎兒既能啼矣。何以今世之胎兒。不多見其啼耶。其實腹中之聲。乃腸鳴也。皆因寒熱不和。水氣激盪。遂成爲聲。譬如空中之巨風。亦由天氣冷暖不和而起。常人之腸鳴亦然。不特孕婦然也。若以孕婦之腸鳴爲子啼。則常人之腸鳴者。豈可皆謂子啼乎(下略)

愼軒按。傷寒論生薑瀉心湯證。有腹中雷鳴之候。余曾以此湯治愈孕婦腸鳴如子啼者。詳女科實驗錄中。

●釋孕婦乳自出之原理

余公俠

近世醫學昌明。自內分泌學說發明以來。對于病理上之疑案。打破不少。鄙人不揣疎陋。玆將孕婦出乳之原理。以內分泌之理。加以解釋。是否有當。尚希高明指敎。妊娠乳自出。名曰乳泣。古人以爲氣血虛弱。不能統攝。此言殊覺籠統。未能源源本本。說得一目瞭然。但亦不可目爲荒謬之說。試釋之如左。

婦人妊娠。乳房卽漸漸膨大。然胎兒未娩出之前。並不分泌乳汁。及胎兒一旦分娩。則乳汁之分泌。於以開始。此生理上自然之作用。固人人而知之也。然其所以有此變化者。亦有至理在焉。蓋子宮內一有胎兒。則子宮黏膜。先行變化。卵巢亦然。而乳房亦旋卽隨之膨大者。據內分泌學說乃一種內分泌之刺戟素所

致。此種刺戟素之來源。經英國史他林Starling女士屢用家兔試驗。始確定妊娠時乳房所以膨大者。乃胎兒內分泌之刺戟素所致也。然妊娠時無乳汁。分娩後始有之。何也。此胎兒之刺戟素入於母體之血液中時。對於乳汁之分泌。有抑制之作用。故一旦胎兒離母體而娩出。則母體內胎兒刺戟素之來源已絕。同時乳腺之分泌。不受抑制。故乳汁遂源源流出矣。准此以觀。則妊娠乳自出。必是抑制乳腺之分泌作用薄弱。抑制作用所以薄弱。必是母體血液中、胎兒之刺戟素減少。刺戟素所以減少。必是胎兒之營養不足。營養所以不足。必是妊娠之體質羸弱。由此以觀。知古人所謂氣血虛弱者。即指妊婦之營養不足。體質羸弱也。所謂不能統攝者。即指抑制乳腺分泌之功能薄弱也。如斯推求。則乳自出之原理。可迎刃而解矣。又醫書謂「患乳泣者。生子多不育。以八珍湯頻補之。其子可育。」按此言亦甚有理。蓋胎兒之營養不足。其孱弱之根。早伏于先天。故後對于病因之抵抗薄弱。多難養育。八珍湯爲滋補之劑。多服所以增加妊婦之營養。亦間接增加胎兒之營養也。

愼軒按。昔余曾見一鄉村孕婦乳自出。其體質甚强。毫無他病。產後亦頗强健。此或因體質有餘。分泌過多。屬於生理而非病理歟。然此屬例外。非可謂孕婦乳出。皆屬于生理也。余君謂由於抑制乳腺之分泌作用薄弱。即屬於病理者也。

◉佩雄黃確能得男之奇驗 轉載科學常識

佚名

中國古醫書。載有佩雄精可以生男之說。當此科學昌明時代。必以爲萬無此理。而孰知竟能屢試屢驗。且

能以科學方法證明之也。

浙人某君。抱伯道憂。其妻非不生育。特所生皆女性。繼納一妾。依然弄瓦。遍請致中西名醫。皆無治法。蓋不育者。欲其懷孕。尙有種子良方。若能孕者。欲其必產男孩。中外醫家。未聞有此靈藥也。

某君有友。籍隸桂省。有祖遺眞雄黃一枚。大如鷄卵。據云、相傳佩之。可以得男。知某君求嗣情殷。借與試驗。並授以佩帶方法。欲男欲女。佩法不同。某君欣然受之。與其妻妾依法佩帶。未逾一稔。連得雙雄。尙以爲偶然巧合。又與親友中求子者試之。先後計十五人。得弄璋者。竟占十二人之多。其餘三人。一病小產。二人或係佩帶不如法。雖未全効。亦云奇矣。

某君之友。固博通科學者。對此雄精能令人生男之理。研究多時。苦難理解。厥後攜之赴歐。與一西友談及此事。西友乃德國醫學博士。兼著名化學專家。初亦不信。乃會同研究。因各種分光化驗之法。歷時頗久。近忽發見此雄精。得人體溫後。有一種特別放射線。凡礦物質皆有放射線。各各不同。如鐳錠之類。此雄精之放射線。能使微生動物。各依其雌雄性。集於一端。如磁電吸鐵。同性相拒。異性相吸。宛然無異。試驗之法。用一種微生蟲。與人之精蟲相類。須以千倍顯微鏡窺之。始能辨其雌雄。置於一滿形磁器內。加某種溫度之藥液。使微生蟲能在液內自由游行。布置既畢。始在身畔取出雄精。置於試器之一端。約半小時。再以顯微鏡照之。該微生蟲。顯然分集兩端。甲端約百分之九十五爲雄性。乙端約百分之九十五爲雌性。歷試數種皆然。且男性體溫與女性體溫試驗時。亦有顯然之分別。眞奇觀也。由此觀之。我國

舊學說。新學家目爲極無理者。安知他日不經科學證明。成爲極有價值之學理耶。

按雄精乃雄黃之精英。凝結而成。硬度甚高。表面有寶光。眞者極少。普通皆人功僞造者。信如某友之言。他日我人生男生女。可操自由之權。洵有益人類之新發明也。

愼軒按。昔觀某雜誌載一文。謂某醫報所載之轉女爲男說。實屬荒謬。余初亦爲然。今觀此文。不勝驚異。此其我國醫學之精妙，確有不可思議者歟。

●金匱要略婦人妊娠病篇第二節新解

高思潛

案金匱此節。頗費辭解。先儒注釋。皆以爲經斷卽是受孕。胎動眞爲胎動。然按之實際。癥痼旣阻害於中。何得安然受孕。且胎僅三月。亦無動在臍上之理也。余嘗細繹其文義。乃知此節完全爲胎癥對勘之文。蓋仲景恐人誤癥作胎。誤胎作癥。故兩兩比較之。旣借癥以明胎。卽因胎而識癥。其丁甯示人之意至矣。至本節文字。當分三段。今逐段解之如次。

(一)婦人宿有癥病。經斷未及三月。而得漏下不止。胎動在臍上者。此爲癥痼害。

(二)胎六月動者。前三月經水利時。胎也。

(三)下血者。後斷三月。衃也。所以血不止者。其癥不去故也。當下其癥。桂枝茯苓丸主之。

癥爲子宮之病。由於瘀血停留。鬱結成塊所致。旣久而稱宿病。則經水或前或後。或閉或通。原爲常事。此其所以經斷未及三月而復漏下不止也。云胎動者。非胎動也。乃癥動也。癥在臍上。故動亦在臍上。若

果屬胎動。則三月之胎。應在臍下。動亦應在臍下也。既爲癥動。而曰胎動者。以其動之異常。有似乎胎也。故曰此爲癥痼害。明其非胎也。此以胎動應在臍下。拗出動在臍上者。乃癥而非胎。爲第一段。

經斷原有胎與衃之異。若欲知其的證。必由今之三月。上溯前之三月。統共以六月爲準。若娠六月動者。問而知其前三月經水。順利應時。而無前後差。其經斷。即可必其爲胎也。(以上淺註語)此以經斷前經水順利者爲胎。拗出宿有癥病而經斷者爲非胎。爲第二段。

妊娠下血。雖或有之。然以前三月。既因宿有癥病。而經水不利。則今之經斷後復漏下不止者。蓋彼斷三月中所積之衃。而非胎明矣。此承第一段而說明之。以與第二段對拗。爲第三段。

愼軒按。此解極超。發前人之所未發。可爲仲景之功臣也。

女子鬼胎說

陳穎貞

鬼胎病。西醫稱之曰、葡萄狀鬼胎。水泡狀鬼胎，似胎而實非胎也。故以鬼爲名。考其原因。乃外卵膜絨胞之疾病。絨毛浮腫。爲大小無數之囊。其內含無色之液。各以相連續之。其狀恰如葡萄實。漸漸長大。至爲迅速。子宮因而增大亦速。大概妊娠至三四月間。已有五六月之大。甚爲柔軟。未足月而產者有之。至足月而不產者亦有之。其受胎之後。月經不至。神疲泛嘔。狀如惡阻。至第三與第五個月。則溢水及粘液性分泌物。稍混血液。至臨產時。有如肝如肺、或如蝌蚪、形狀不一。甚而至於如蟲蛇者亦有之。產婦驚駭。家人惶惑。際此科學昌明。鄉俗迷信與鬼交受孕而成鬼胎之謊誕。不攻自破。泯然淘汰矣。今不闡

其有鬼無鬼。而其產之胎。究爲何物所變。何故所致。此則吾人所當研究而考證者也。按內經云。陰陽和。故有子。又曰・孤陰則不生。獨陽則不長。未聞患鬼胎之女子。單身而能有孕。據戴武成謂室女少婦及未得夫者。亦有此病。因每多思想不遂。相火妄動。性淫者多夢與鬼交。鬼者肝之氣也。精者神之液也。夢交之時。淫液流入子宮。結爲鬼胎。既爲陰陽妙合。始能成孕。豈有女精成胎之理乎。其解曰。陽者火也。陰者水也。本女之相火爲陽。淫液爲陰。鬼胎之成。女人一身之陰陽配合耳。所謂鬼胎者。僞胎也。假胎而實非胎也。其說雖屬有理。然亦難憑信。又金鑑指鬼胎爲石瘕腸覃。不知內經謂石瘕生於胞中。寒氣客於子門。子門閉塞。氣不得通。惡血當瀉不瀉。血以留止。日以益大。狀如懷子。月事不以時下。皆生於女子。可導而下。夫胞中即子宮也。子門即陰道也。寒氣客于陰道而入子宮。寒爲陰邪。凝結不化。血壅不通。結硬如石。是名石瘕。此先氣病而後血病。故月事不來。宜用大熱活血之品以治之。又謂腸覃者。寒氣客於腸外。與衛相搏。氣不得榮。因有所繫癖以內着。惡氣乃起。瘜肉乃生。其始大如雞卵。稍以益大。如懷子之狀。久則離歲。按之則堅。推之則移。月事以時下。此其候也。按腸者大腸也。覃者延也。大腸以傳導爲事。肺之府也。肺主衛。衛爲氣。得熱則泄。得寒則泣。今寒氣客於大腸。故衛氣不榮。有所繫止。而結癖於內。貼着延久。名曰腸覃。氣聚不散。結爲瘕聚。所以惡氣乃起。瘜肉乃生。形益漸大。鼓腹如懷子。此氣病而血未病。故月事不斷。宜用溫運行氣之藥。此二者。本非胎孕。亦非鬼胎也。歷考濟陰綱目、女科準繩、竹林女科、傅氏女科、女科經論、婦科雜症、婦科大全等書。咸謂鬼胎由于

榮衞虛損。精神衰弱。魑魅魍魎。得入臟腑。狀如懷孕。名曰鬼胎。或思想不顧。元氣不足。鬱怒傷肝。亦能致成鬼胎。是言猶未確切。實以男女媾精。男子之精蟲。輸入女子之子宮。內含有成熟之卵子。一遇男子之精液細胞。便立刻成胎。而後變生臟腑百骸以成形。迨至呱呱墮地。是爲眞正之胎孕。其所謂鬼胎者。殆因男子之精蟲。施入子宮。不得孵化。則精液細胞外層所遮着形質。原形質有卵黃。卵黃中藏着一粿核。名曰胚珠。胚珠含有胚點。便是卵子產生生命之處。不能與女子卵子混合。則死於子宮之內。遂爲敗精瘀血。而成如肝如肺者。或因既受孕之後。男女慾性過度。致胚珠不能孵化而死者。或因男女含有毒素。生理不能健全者。譬諸春日孵化雞卵。往往有不能孵出稚雞。則成黑黃水或石硬而臭者。其鬼胎之成。亦猶是耳。吾嘗聞友言其鄰婦。大腹便便。値臨分娩。則產多數蛙卵甫化之物。性極粘滑。衆大驚。而婦亦駭。皆以爲不祥矣。又有一戚。有經停後一月餘。嘔惡疲倦。腹膨漸大。自以爲孕。及數月。產黃濁水甚多。又一婦懷孕足月不產。延醫診視。斷爲僞胎。用破氣攻瘀之品。果下血塊一顆。形如豬肺。剖之則中有小孔。其質堅。其色白。以此證之。因精蟲之死傷敗壞。益足有徵。故鬼胎者。亦可稱壞胎。吾道同志。以爲然否。至若褒氏爲龍漦所生。楊女遊廟而孕。后稷母履跡而娠。是皆鬼神出沒之說。非吾所知。而亦不解也。倘祈有道教之。

▣附方

雄黃丸　雄黃（研細）。鬼臼（去毛）。莽草。丹砂（研細）。巴豆（去油）。獺肝（炙黃）各二錢。大蜈蚣（炙）一

條。蜥蜴(一枚炙)。

右藥共爲細末。煉蜜爲丸。如梧子大。每服二丸。空心溫酒送下。日兩服。服後當利。如不利加至三丸。初下清水。次下蟲如馬尾狀無數。病極者下蟲蛇。或如蝦蟆卵鷄子。或如白膏。或如豆汁。其病卽除。

按是方特爲鬼胎而設。惟藥性大毒。雖曰有故無殞。然用者亦宜謹愼。如病輕者。可用攻胎破血之三稜・莪朮・澤蘭、芒硝、玄胡、蟹爪、再加養血補氣之當歸・白芍・人參・白朮等。攻補兼施。不致損傷元氣。若病重者。不妨一試。惟事後宜顧及元氣爲要。

愼軒按。葡萄狀鬼胎與眞胎之鑑別法。醫者不可不知。玆述如下。(一)子宮所流出之液甚多。類似血與血清和合而成。似葡萄汁而紅。(二)腹之增大驟速。其子宮增大之度數。與平常孕婦不同。(三)捫其少腹。狀如泥淖。旣乏潤澤之生氣。又無胎動之徵象。

●暗產

費夢華

小產半產。大家都知道的。暗產的名目。恐怕知道的很少。或者簡直聽也沒聽見過。不要說知道的了。因爲暗產這件事。連孕婦自己都不會覺着。怎麽可以知道呢。

凡是小產半產。都是明的。孕婦自己。就會覺着。人家說來。也會知道。惟有這種暗產。是不明的。所以稱爲暗產。究竟暗產是怎樣一回事呢。且聽我道來。在婦人受孕纔一個月的當中。就不知不覺的墮下來。這就叫做暗產。那時候不過一點胚胎。還是一個卵珠的形狀。不過是受了精蟲侵入的卵子罷了。還沒有化

成胎胞的現象。所以墮下來的時候。沒有血塊。也不覺肚痛腰痠。孕婦自己不會覺着的。就是這層原因。講到婦人受孕與否。總要到三個月以上纔會覺着。醫生診斷婦人受孕與否。也要在受胎三月以上。方可以斷定。因為受孕到三個月以上。方纔化成胎胞的形狀。在三個月以前。是胚胎時期。醫生也完全不能診斷。所以在一個月的時候。更是不知不覺的了。

而且在受孕一個月當中。一點胚胎。根蒂未固。很容易墜落下來。好比花之結菓。當那菓實初結的時候。不果略具雛型。很易折落。原是一樣的道理。所以暗產這件事。為婦人們所不免。可是常常纔受了孕。就不知不覺的暗產下來。人家以為這婦人是不會生育的。那知道都是害于暗產。這種婦人們的寃枉被毀。眞叫做不明不白啊。

暗產究竟怎麽為有的呢。大概可以說有四種原因。第一房事過度。擾動子宮。不愼而墮下來的。第二勞于操作。影響腹部。不愼而墮下來的。第三善于動怒。刺激太多。不愼而墮下來的。第四素有子宮病白帶很多。就因滑流而墮下來的。這四事。都是可以釀成暗產的原因。所以照生理上講起來。婦人們除了生殖器有異常的變態外。斷沒有不會生育的道理。假使多年不育。月經是很整調的。體質是很壯健的。這是並非不孕。必定常有暗產的緣故。可以把上面所講的四種原因問他。必定有一種或二種。那就可以斷定有暗產所以不育的。

最可笑的。一般做男子們的。也並不知道暗產這回事。見他的夫人不育。只知道東問種子方。西問求嗣藥

○假使都無效果○祗好退一步想○歸諸命運○或者進一步想○就要納妾了○弄得家庭不和○生出不少的無趣來○眞是何苦呢○古人道得好○淸心寡慾○便是種子良方○原來釀成暗產的第一種原因○還是男子處于主動地位○所以不育這件事○不能專責女子○那麼防制暗產○男人們當然也須顧到○從前我在山西的時候○有位南邊朋友金紫宸君○娶親四年○膝下猶虛○他於是寫了長篇的信來問我一個妥效的種子方法○他信上說他和他的夫人○體氣都很壯健○而且他的夫人○並無月經病的○我便寫封回信給他○教他節制房事○和一點小小方法○隔年我從山西回來○在湖州同他會面○他就笑嘻嘻向我道謝○原來在半個月前○已經得到弄璋之喜了○金君並且說是把他的郎君○過寄給我○我也就允許○現在他那位郎君○已經有三歲了○原來他的夫人○那時候的不育○完全是常常暗產的緣故○所以我教他節制房事○便發生效力起來○現在就拿來作爲一個鐵證○

愼軒按○費君所述之暗產四種原因○實當以房事過度爲最多○凡婦人因不孕而來診者○若其脈象尙和○月經尙調○多係房事過度○而有暗產之害○宜暗囑其夫○格外節慾○往往有節慾數月之後○即獲懷孕者○此已屢試不爽矣○尙望抱伯道之憂者○愼諸勉諸○

●小產的最大原因

宋文玠

有一天我正在讀女科醫書○來了一個姓孔的朋友○她說○孕婦的小產○眞是希奇得了不得○胎兒旣肯跑到人家肚子裏來做孕婦的兒子○爲什麼等不到十月滿足○就要爭先恐後的逃出來○做個沒有用處的東西呢○

難道胎兒情願犧牲性命。特地來和他母親鬧頑笑罷。你旣讀了女科醫書。可曾曉得他的原因嗎。我對他說道。這都是孕婦自己的關係。絕對不是胎兒自動的作用。因爲胎兒的生活。全靠着母體的榮養。譬如梅樹上的梅子。倘若梅樹有病。那梅子自然也要病起來。也要不能發育了。古人說得好。皮之不存。毛將安附。胎兒和母體之關係。那裏不是脣齒相依。休戚相共呢。所以母體之病。應響到胎兒。是極容易的。像那氣血的虛損呀。外感的寒熱呀。驚恐悲哭呀。跌仆損傷呀。都可以使他小產的。還有一個最大的原因。大家都不甚注意的。却爲小產的大害。就是孕婦的大便困難。必要發生小產的危險。這是什麼緣故呢。因爲胎兒居在子宮的裏面。子宮居在直腸的前面。倘若直腸內的糟粕。長遠的積起來。那子宮就要受他應響了。幷且大便難下。勢必努力的硬掙。或用滑利的藥品。難道胎兒不會乘勢的小產下來嗎。所以這便閉。雖然是小病。倒是釀成小產的一種最大原因。難道可以不注意的嗎。講到那便閉的緣故。也有運動太少。那糟粕難以送下來的。也有陰虛血枯。那腸內不得濡潤的緣故。倘要免除這種害處。那孕婦每天應有適當的運動。淸晨要飲冷開水一杯。或者飲牛乳少許。那就津液四佈。大腸濡潤。可以免除小產的最大原因了。那位朋友聽了我這番話。點頭說道。是……是……是……。

愼軒按。此論小產之原因。多由於便難。確有至理。但此僅爲小產原因之一端。更有由於母虛而小產者。母病而小產者。或因跌仆損傷而墮者。或因胎位不正而墮者。種種不一。皆當詳細辨別也。

◉難產之研究

顧敏仁

夫產育者。天然之常事也。譬如瓜果之成熟者。及時自落。不必憂疑。又如禽獸之分娩者。自然產下。毋庸助手。豈有所謂難產哉。然觀婦人之難產者。常有不鮮。此又何耶。余嘗研究其原因。約有四端。多由于產婦平日失其衞生之道也。一因安逸太過。不事運動。以致骨盤不得舒展。或異常狹小。或特別畸形。則胎兒已到門而不得下。此爲最危險之難產也。西醫須用手術取下。或剖腹取出。然多死而少生也。中醫以此稱爲交骨不開。外貼開骨膏。內服開骨散。尙覺有效。但多數須令熟于接生之穩婆。略用手術以助之。庶能產下也。二因榮養不足。氣血虛弱。氣虛則子宮之收縮乏力。不能推送。血虛則子宮之濡潤不足。不能滑利。故爲難產。此症可用保產無憂散、或人參湯、或桂圓湯。乘熱頻服。以助其推送滑利之力。則兒自易產下矣。三因厚味太過。濕毒留戀。以致生瘡生瘤。阻礙胎兒之產出。此亦難產之一端也。惟此症必于未臨盆之先。早服祛濕解毒之藥。庶可有效。否則臨渴掘井。必無濟也。四因憂鬱太過。神經鬱結。以致司分娩之中樞神經。不能使子宮收縮。不能迫胎兒下出。故致難產也。古人有滑胎飲一方。多用理氣之藥。卽爲此症而設也。蓋理氣卽舒暢神經。故能有效也。

慎軒按。此論難產之原因。中西合參。堪稱佳作。但難產亦有由于胎兒者。如胞水乾少、胞血缺乏、胎體過大、胎位不正等。皆有難產之虞也。余于胎產病理學中。已詳論矣。

◉駁捧心生之非

何嘉濟

嘗讀陳蓮舫女科祕訣。內有奥本立曰。妊娠臨產。有兒手捧母心不下者。致母子俱亡。名曰捧心生。必用

。藥引入心經。解開兒手。方得產下。宜用豬心血調乳末。煮酒送下。可使兒下母安。言之鑿鑿。智者若陳遂舫。倘受其蠱。無怪其他矣。然吾敢言之曰。非也。夫兒在母腹。居子宮胞衣之內。與臟腑重重相隔。其兒手何能捧及于心乎。況兒在胞中。兩手並無捧握之能力。設或手能握。或能越子宮胞衣而犯臟腑。則大小腸與膀胱。首當其衝。何以不握二腸膀胱。而偏偏獨上捧心。若誠有其事。則產母豈能忍此痛苦乎。勢當不及救治而死。何待用豬心乳末之入口哉。故吾始終不之信也。然推本立創斯說之意。必當時適有產母。臨產不愼。胎兒不下。血去過多。心失涵養。心包作痛。經吳氏用豬心血調乳香末。活血止痛而愈。但用之得効。而未諳其因。乃憑空意造。遂成斯種謬說也。本立有知。其以我言爲然否。

愼軒按。我國古時之女科醫書。謬誤甚多。實皆由於生理未明。任意推測而誤也。

●駁盤腸產之謬

楊濬中

嘗覽女科醫書。有盤腸產一症。謂「婦人臨產時。子腸先出。然後產子。產後其腸仍不收。此爲盤腸產。由于氣虛所致。」閱覽思之。不禁訝異莫名。夫女子之妊娠產育。乃生理之自然機能。固非勉强之舉。雖間有難產者。乃因胞胎之位置橫倒。或子宮之縮力薄弱。及骨盤口狹窄。與交骨不開。以致胎難產下耳。然無論如何之難產。決無變亂臟腑之理由。考產道之內爲子宮。子宮膜壁與腸相隔。則大小二腸。何以能穿越子宮膜壁。而出產道耶。或疑子腸乃指子宮而言。然子宮下墜之病。祇能見于臨產之後。萬無見于臨產之前。蓋子宮爲胞胎之宅。當生產時。子宮收縮。迫出胞胎。子宮在內。胞胎在外。祇有胞胎先下。然

後子宮下墜。豈有子宮先下。而後產兒之理乎。或疑子腸乃指膣腔而言。然膣腔不能如大小腸之長。不能用漆盤盛之。何以名謂盤腸產耶。由是觀之。彼所謂子腸者。既爲生理所無之物。又無臨產先出之理。則其所謂盤腸產者。豈非謬說耶。以意度之。或係臨產臍帶先下。產後子宮亦墜。穩婆本無生理解剖之學識。病家拘于羞恥禮敎之習俗。不使醫生親視。醫生僅憑理想。以兩病合爲一名。致妄立子腸及盤腸之名。且後人以謬傳謬。迄今尚乏批駁之人。良可慨焉。(下略)

●論產後偏用溫補之非宜

費澤堯

自來產後偏宜溫補。匪獨醫者咸守爲成法。即病家亦視爲當然。考此風之始。始於元朝朱丹溪。繼經明清趙養葵武叔卿王節齋萬密齋輩。從事倡導。大張其義。以致流毒遺風。迄今未戢。是不能不歸咎於丹溪之始作俑也。

夫產後發熱。爲最多見。故西醫特立Kindbettfieber之名。譯義爲產褥熱。以其熱每由產褥中敗血性創傷傳染而起。故恆用水楊酸及安知必林等之解熱劑。以治療之。返觀吾中醫之主治。則非獨參湯。卽當歸補血湯。或四物湯加炙乾薑等等方藥。諸醫一律。詢其何以發熱之理。則以陰虛陽浮對之。而病家亦覺切合病情。深信不以爲異。詎知陰受其弊者產婦。輕則其熱稽留不退。甚則致變熱厥神昏。就余個人所見聞。已屬不少。深慨趙武等說之流毒。其甚有如此。初非若輩所能料也。然趙武輩之所以造作陰虛陽浮之說。實爲倡導丹溪產後當以大補氣血爲先。雖有他證。以末治之。蓋不然卽無可用溫補之地步矣。不知丹溪之

說。由於誤解靈樞五禁篇而來。五禁篇之所謂新產及大血之後不可瀉者。蓋指針刺而言。丹溪即以其義。一變而爲方劑上之大補氣血。可謂富於誤解力者。不料既有誤解靈樞之丹溪。復有誤從丹溪之趙武等人。以致誤禍病家。誤害後學。迄于今日。而其風猶不少止。可慨也夫。

蓋產後發熱。每以惡露未降。瘀停作蒸爲多。西醫原其因爲敗血性者甚是。投以溫補。勢必益其凝固。助其蒸熱。其不當也甚明。况即以陰虛陽浮而言。亦宜甘寒育陰。鹹寒潛陽。決不宜于溫補。意者趙武等人。妙悟丹溪之大補氣血爲十全大補。因遂大倡溫補之法。顧又礙以產後最多見之發熱。未能斷以虛寒。乃不得不造作陰虛陽浮之說。以混之。而後學愈蒙蔽矣。他如產後腹痛脹滿及下利等症。漫投溫補。更易措辭。是故偏用溫補之風。竟滋長而不息。豈知先聖立法。固不如是也。金匱第二十一篇。專論產後病脈證治。文凡十一節。共有九方。其爲溫補者。僅一當歸生薑羊肉湯。治產後血虛有寒。腹中疼痛者。餘如柴胡湯、陽旦湯、竹葉湯三方爲和解劑外。攻瀉劑有大承氣湯、枳實芍藥散、下瘀血湯三方。解熱劑有竹皮大丸、白頭翁加甘膠湯二方。比例而觀。足見產後宜溫補者少。况後人之溫補。已非仲聖之所謂補乎。至于石膏、白薇、芩連、黃柏、白頭翁、大黃、桃仁、枳樸、䗪蟲等。寒涼攻瀉之峻品。匪獨醫者咋舌。病家亦覺駭聞。以爲產後體虛。豈堪任此。蓋其心目中早存含溫補外。不足以語產後治也。要皆深中異說之毒耳。余對于產後治療。恆本仲景法。用經方加減。頗著成效。即如產後發熱一端。每用竹皮大丸中之生石膏、東白薇二味、爲主。另加生杭芍、白茯苓爲佐。如兼嘔渴者。加用生竹茹、天花粉。如兼汗出者。

加生芪皮、穭豆衣。投之輒愈。蓋產後每以經血沸騰。脈氣擾動之餘。氣血未復寧靜之常度。益以惡露未淨。蒸熱乃起。白薇入血分。石膏走氣分。協消其蒸勢。蒸不作。而熱自愈矣。妙在二藥之寒性。均不達子宮。故無礙於惡露。佐以苓芍者。分消導下也。因信聖法經方。確有價值。惟以異說叢興。正道掩沒。致讓後起之西醫。反出一頭地。甯無痛概者乎。

或曰、若子之言。產後不宜偏用溫補固矣。然有形之血。不易速生。無形之氣。所當急固。君將何以爲辭。余曰是何言歟。萬物化生。本於天然。女子生理。獨多月事一種者。卽爲養胎乳子之供給料也。無孕之時。則爲廢物。故按月排泄之。明乎此。產之一事。斷無氣血致虛之理。惟其體本羸弱。氣血不足者有之。要無關於產也。以言夫補。亦宜遵內經法補之以味。非取血肉有情之品不爲功。仲景之所以用羊肉。大可法也。

溫補非絕對不宜于產後也。其症其脈。苟屬虛寒。亦當用之。此仲景所以特立當歸生薑羊肉湯之一例也。惟不問虛寒與否。一味偏用溫補。竊以爲非宜。總之醫者治病。宜以病之現象爲主體。不宜以醫之觀念爲標準。隨證應變。庶無偏尤。當於聖法經方。潛心研索。自得其權。若務求簡易。徒以諸家異說之是從。鮮不滋生流弊者。是又不獨產後證治爲然也。

愼軒按。余見近世時醫之治產後病者。溫補之風。已漸消滅。而清滋之法。又已大盛。意謂產後陰血大虧。虛陽易亢。於是一見發熱。卽妄用西洋參石斛以淸補之。謂其熱由虛陽外浮。必非清補不可也

。一見頭痛。卽妄投龜版熟地以滋補之。謂其痛由肝陽上擾。必非滋補不可也。殊不知清滋之害。更有甚于溫補也。蓋不應清而妄清之。則抵抗力受其抑制。而病必遷延難愈。不應滋而妄滋之。則機轉力受其束縛。而病亦必奄纏難愈。不愈必重。重則危矣。且誤投溫補者。變證速而易見。尚可立施挽救之法。誤服清滋者。變證緩而難見。無可再施挽救之術。故余謂近世清滋之害。實有甚于溫補也。要之治病貴乎識症。用藥貴乎對症。決不可拘執一偏之定見。庶無殺人之禍矣。

●產後痙病之研究

王南山

論者。每謂產後病痙。必屬血虛。然投補血之劑。有效有不效者。何耶。誠以病之變化不一。有純虛者。有虛中挾實者。不可不細辨焉。試觀金匱有曰。產後病痙。因血虛。多汗出。喜中風。其曰因血虛、多汗出者。虛也。喜中風者。實也。若醫者不究虛實。妄執偏見。安能操必勝之左券哉。況以產後之虛體。而患危急之痙病。稍有錯誤。勢必難堪。故余不敢藏拙。囂囂多言。謹將研究所得。分述如次。以與哲者商正。

(一)虛症　產後痙病之屬虛者。多因於亡血。其始因循環系統。乏血液之佈充。先現貧血症。表面貧血。則面色皖白。內部貧血。則頭暈心悸。其次因神經系統。漸失血液之榮養。遂起神經之變症。上下二肢神經緊張。則四肢抽搐。脊髓之神經緊張。則腰背反張。甚至知覺神經失去固有之功能。而爲神昏。其他之目直舌强。不外乎視神經與舌下神經之緊張也。凡現有此等症狀者。宜用歸地玉竹等補劑。補充其失亡之

血液。柔緩其緊張之神經。庶可救也。

(二)實症　產後痙病之屬實者。多因於傷寒。夫傷寒病毒。侵襲於人。若其人之身體强健者。雖受病毒之侵害。尙有抵抗之能力。能隨病毒之內外而抵抗之。如在表者。則表面細血管起强度充血。從汗腺而驅除之。若在裏者。則胃與大小腸等處。分別充血。以伸其排除之力。或上從口鼻而出。或下從二便而出。能得可出之處。無不起抵抗之能力。而爲驅除之工作。或賴醫者。用麻黃承氣等湯。以助其抵抗排除。則病卽可痊愈。自無致痙之可能。若其人之身體虛弱者。則其抵抗之能力薄弱。不能驅除。反被屈服。其病毒之在表者。累及脊髓神經。而見頭項强痛。發熱惡寒。無汗而痙。或有汗而痙等症。病毒之在裏者。卽累及胃腸神經。而起胸滿口噤。咬牙齘齒。便結而痙等症。況在產後失血之餘。神經失養。尤易變痙。故仲景以此爲產後三病之首也。治此之法。須辨病毒之所在。隨其近而驅之。在表者。可仿葛根湯括蔞桂枝湯。輔助體工。以排除其病毒。使從汗腺而去之。若體工抵抗病毒至消化器官。宜仿大承氣湯攻下之。則使其病毒得從大便而出也。必待病毒驅除之後。方可與以補養。愼不可冠履倒置。先後乖亂。庶不致誤人生命也。

愼軒按。產後病痙者。當詳察其原病。以治其原病爲主。原病愈。則痙亦愈。此余之經驗也。

●闢兒枕塊痛之謬

朱溪窩

嘗聞吾鄉有諺曰。婦人產後少腹硬痛。乃是兒枕塊痛也。其意蓋謂兒在母腹之中。宛若常人之睡臥有枕。

至胎兒產下之後。兒枕無以安置。故致擾而作痛。且謂此痛不必治之。亦無可治之法。惟有聽其自然而已。然兒在胞中。四面皆係羊水。兒乃浮沉于羊水之中。猶雛之在於卵也。試觀雛之在于卵時。安有枕哉。夫禽類之卵。尤人類之胞。其理相同。所異者。禽類之卵。常人皆能見之。而吾人之胞。非常人所能見也。觀于禽卵之內無枕。則人胞之內亦必無枕矣。況胎兒在胞中。乃蹐屈而居。非仰直而臥。何有枕乎。且即使有枕。此枕若為廢物。則當攻而去之。若為有用。則當補而安之。豈有不必治及不可治之理乎。然則所謂兒枕塊痛者。豈非大謬不然哉。其實產後少腹之硬痛。多由於瘀血為患也。所以然者。因產婦之體質素虧。至分娩時。復傷氣血。以致子宮無力縮復。瘀血不能送出。積於子宮。子宮閉塞。不通則痛矣。其治法當以其病體之寒熱為區別。寒體宜服生化湯加肉桂紅花等藥。熱體宜服石芾南新訂生化湯。（全當歸益母草丹參桃仁益元散）加牛膝血珀等藥。使其氣血流通。瘀血下流。猶之溝渠塞壅。必須通導。瘀血既去。則塊痛自消而病可愈也。奈何誤為兒枕。聽其自然。輕者或可自愈。重者必致轉危。甚致百病因此而叢起。良可慨也。余因知其謬。故特作文以闢之。以減少女界之痛苦耳。然謬誤之處。奚至于此。此不過愚者之一得而已。

慎軒按。此症間有屬虛者。因體虛而子宮收縮無力。亦有塊痛之患。此塊實非瘀血。乃子宮不收縮之故也。當與伏龍肝。以陳酒煎服。立愈。蓋伏龍肝能收縮子宮。陳酒能刺激神經。可使其子宮易于縮復也。

●產後骨盤痛與瘀血痛之鑑別

李健頤

世人每謂產後腹痛。是因瘀血停積作用。宜與散氣破血之藥。以除瘀血。乃愈服破血。而腹愈痛。甚至血海枯涸。惡症叢生。豈可不戒哉。獨不知產後骨盤虛痛者。十居八九。而瘀血腹痛者。十僅一二耳。蓋產後交骨大開。骨盤空虛者。任脈萎弱。引血之機能遲鈍。骨盤之神經。受反射之刺戟。而引起痠痺麻痛。誠非瘀血積滯而作痛也。夫骨盤虛痛。其痛在於小腹。牽引腰脊。連及陰器。若久坐其痛益劇。以手按之稍止。與瘀血鬱結作痛。大相懸殊。然瘀血阻滯。係屬有形之痛。痛時小腹紐結如石。以手按之。其痛加劇。此症多由婦人產後時。或因憂思憤鬱。氣滯不行。或因驚恐傷肝。肝血不舒。以致血滯而成停瘀。宜與加味逍遙散。以開肝鬱。以通瘀血。自然有效。若骨盤虛痛。投以此藥。反成大害。為醫者不可不小心分別施治。鄙人因鑒世人多以產後骨盤虛痛。認為瘀血紐痛。屢投破血之藥。誤害頗多。心實深痛。專志研究。撰作此篇。彙將生平經驗良方。錄於下。用公於世。

蘇黨參（三錢）秦當歸（二錢）川芎（錢半）牛膝（三錢）續斷（三錢）川升麻（錢半）元胡索（二錢）青皮、木香（一各錢半） 炙黃耆（三錢）炙甘草（一錢）

淸水一碗半。煎八分。冲好酒一羹匙溫服。連服數劑。即可奏功。宜安臥床榻。不宜久坐。至爲叮囑。

愼軒按。產後少腹疼痛。確有虛實之異。虛者由於骨盤痛。實者由于瘀血痛。仲景之當歸生薑羊肉湯。即爲治骨盤痛而設。枳實芍藥散及下瘀血湯。即爲治瘀血痛而設也。醫者臨證之時。切宜詳細審察

○分別施治也○

●論產後之惡露

李慰農

世俗於婦人產後○多飲砂糖湯酒、生化湯等○妄行其血○陰虛者㕑損堪虞○古人亦曾議及○云暑月產後惡露不行者○服六一散最妙○既可行瘀○又能清暑○愚以爲惡露不行○腹無脹痛者○皆不必服○欲明其理○須先明惡露爲何物○何由而生○惡露者○產後子宮之出血也○子宮曷爲而出血○蓋胎胞之蒂○附着於子宮○其中血管○犬牙相錯○懷姙之時○藉以輸送養料○交換氣體○以長胎兒者也○胎兒既出○胞蒂亦從子宮脫離○其中犬牙相錯之血管○因以破碎斷裂○血卽從此而出也○而新產子宮○收縮未全○內腔尙寬○故從胞蒂所出之血○不卽外出○必停滯於子宮腔中○徐徐溢出○是以色多紫暗而成塊○人多疑爲惡血敗血○胞中鬱滯之血○懷姙十月○經水不行○所停蓄以養胎兒之積血○以爲宜去宜盡○否則恐留爲大害○殊不知胞蒂之剝離○血管之破裂○有大有小○若血管無大破裂○則亦無大出血也○亡室于氏○庚申仲夏新產○老僕婦每晨以砂糖艾葉湯進○不令余知○殆半月後○忽然嘔吐○寒熱大作○轉成濕瘧○經徐師印臣○多方清解○始得安痊○後仍患虛勞而歿○附此以誌慨焉○

慎軒按○世俗每於產後○必服生化湯或益母草○意謂產後必須祛瘀爲急也○殊不知藥所以治病○既無腹中脹痛之病徵○何可妄服攻破之藥哉○卽在平常之人○尙不可妄投攻伐○而况產後大虛之體○何能堪此乎○嘗見妄服生化湯及益母草者○輕則終身虛弱○無健康之日○重則崩冲暈厥○有暴脫之虞○豈

不深可惜哉。

●辨丹溪論產後損傷尿胞之誤

王道濟

讀丹溪格致餘論　有曰、婦人難產。因收生者不慎。以致破損尿胞。而得淋漓之病。曾用參、朮、芎、歸黃芪、桃仁、茯苓、陳皮、等藥。煎服豬羊胞湯。極飢時飲之。一月而安云云。然余細思其理。頗為不然。夫尿胞者。膀胱也。膀胱位于胞宮之前。中隔兩皮。即子宮皮與膀胱皮也。雖遇極難之產。除用刀割鈎摘之外。決非[illegible]之事。即能觸損者也。況膀胱之皮。平滑柔韌。不易損傷。試取豬之尿胞。用力扯之。極不易破。然則人之尿胞。豈能觸之即損哉。其實新傷之處。不在膀胱。而在尿道口之括約肌。夫括約肌者。有約束小溲之能力。在陰戶膣腔之前庭。若逢難產。收生者不慎。能使此肌受傷。失其約束之能力。以致尿液由腎臟分泌而出。不能積蓄于膀胱。隨即下流而出。故致小溲淋漓也。第丹溪說理雖非。而用藥尚是。故當時曾獲効驗。而後人亦[illegible]此獲効之醫案。蓋以黃芪、白朮、補充肌肉之組織。芎、歸、人參、增進血液之流行。茯苓、排除其傷處之汚物。桃仁、去除其傷處之瘀血。使其新陳代謝機能。增進無窮。則括約肌自能恢復矣。至其用豬羊胞煎湯為引。雖非尿胞損傷。而括約肌亦屬尿胞之外口。用此為引。取其同類相應之理。亦尚近是。吾師慎軒先生。嘗謂古人所說病理。多從經驗而推測。錯誤甚多。祇可信其經驗。不可信其病理。觀此益可信矣。

慎軒按。作者學貫中西。理澈微芒。故能辨識古人之誤點也。

●婦人胞損之治療

余傑

婦人胎前攝生。產後調養。固不可輕忽。要知臨產之際。尤須特別注意。保護得宜。故文明國家。於婦人分娩之際。有專門產科醫生。爲之保護。而我國往往以不學無術之穩婆充任之。爲害之大。不可言喻。茲述胞損一症。及其治療法如下。

親戚李姓女。出閣兩年。去春分娩。頗感困難。穩婆卽施以手術。偶一不愼。損傷尿胞。產後體健如常人。惟小便淋漓。不能約束。經治兩月。服溫補之劑約二十餘帖。卒不效。延至夏歷六月。來余家調治。家父用八珍湯加馬勃、阿膠、黃絲絹、桑螵蛸等藥。兩帖稍有約束。十餘帖全愈。方中黃絲絹一尺。（至繭行或絲行中。擇絲之黃色者購用。）淸水久煮。以物時時拌攪。至絲絹纖維。完全溶化水中爲度。然後將阿膠四錢投入。合煎溶化。卽成一種粘稠之化合液體。將此液體。和藥中溫服。功效甚大。並聞家父言數年前有某姓婦。亦患此症。百藥罔效。後服此方而愈。惟調治中須常靜臥。不可勞動。否則奏效極遲云。

（傑按）阿膠與絲絹同煎。大有至理。蓋絲絹煮爛。藉纖維以補膀胱。得阿膠化合。則纖維有粘稠之性。補時不易脫落。膀胱破裂處有所憑藉。則其自身之黏膜漿液膜等。卽可漸漸生長。以補破裂。服大劑八珍湯。所以溫補元氣。助膀胱救濟之力也。用馬勃、桑螵蛸、取其收歛故也。至若絲絹之何以必用黃色。則吾不得而知矣。世有用豬胞煎湯服之。可治此症之說。意在以胞治胞。理殊附會。似不足信。余述此篇竟。。

尙有一言爲讀者諸君告。古人凡遇一症。立方甚多。何者有效。何者無效。在有經驗者早已胸有成竹。在吾輩新學。每苦不能決斷。茫然無所適從。以病家作試驗品。在所不免。上述之方。雖屬平常。然屢試不爽。決非空言欺人之談。讀者幸勿忽諸。

愼軒按。余君家學淵源。天稟聰明。尤能不染守祕之陋習。公開家傳之驗方。洵爲中醫界後起之俊才。惟產後小溲淋漓不禁。其損傷在於尿道口之括約筋。非在膀胱之府。余于胎產病理學中。已詳辨矣。然此係中醫古籍上向來之錯誤。不足爲余君咎也。

●產後乳汁多少之證治　王小芳

產後乳汁。從乳腺而出。本是天然之哺兒食品也。但有乳汁或多或少者。亦當設法以治之。爰述其證治如下。

〔一〕乳汁不行　乳汁不行。當審其婦之虛實。虛者宜補。實者宜通。每見世俗乳母。無乳概用姜蠶、通草、王不留行等、强逼之法。逼之不下。遂諉於命。豈知乳汁由於氣血所化耶。氣血寡而强逼之。何異竭澤捕魚。不仁甚矣。如因乳母氣血衰弱。而乳汁不行者。當用十全、八珍、或六味地黃、滋水養肝之法。補而行之。乳汁自多。若果氣血無恙。但因氣脈壅塞。或初產乳道未通。不妨照前法用通草留行之劑。而暫用之。既通之後。卽停其藥。不宜過通。以傷母元。

〔二〕乳汁自流　乳汁時常自流。不知者以爲乳母氣血壯盛。滿而溢出。多不介意。不知乳汁自流。大耗氣

血。實亦病也。可治而愈。治之之法。當分熱溢虛溢二種。熱溢者。其乳氣必極臭。其乳汁必濃濁。再察母體。必有熱象可證。虛溢者。其乳氣必腥淡。其乳汁亦清薄。再察乳母。亦必有虛證可參。兒飲熱乳。遺染熱證。兒飲虛乳。兒難長育。如遇此等乳汁。皆當調治乳母爲要。若不爲意而忽之。非但小兒必有疾病之患。即乳母異日亦必有血枯經閉之慮。可不畏哉。若因熱而溢者。當淸胃熱爲主。以乳汁爲陽明氣血所化。且乳房本爲胃經所過。故治熱溢者。不可不先淸胃熱。如人參白虎湯、或玉女煎之類。但石膏宜煆用。不可生用。胃熱一淸。乳自不流。虛溢者。法當大補氣血爲主。但使氣血壯盛。乳汁自有收攝之力。如人參養榮、或十全八珍。隨母體之宜而調補之。乳自收矣。

(三)乳汁過多　有等氣血壯盛之婦。乳汁過多。以致乳汁內瘀。逆于肉理。則乳房之沿皮潰爛。兒吮其乳。痛不可言。予舅嫂曾患此症。百治無效。必待小兒斷乳之後。乳汁不行。方免此苦。後又患此。自新產七日後爛起。已爛至八個月。予遂擬免懷湯法。用桃仁二錢、紅花一錢、川芎二錢、歸尾三錢、以破瘀。用淮牛膝三錢。使之趨血下行。再加神麯二錢、炒麥芽三錢、以消乳。一劑痛止脹消。再劑全愈。更不用第三劑。愈後其乳汁並不缺乏。適敷小兒日用之乳。所謂有病則病受之也。

愼軒按。此篇所論治法。尙屬切當。讀者宜謹記之。

●婦人乳癰之國產藥物治療法

張贊臣

婦人乳癰。西醫稱爲乳腺炎。其乳房紅腫。熱痛不已。甚則惡寒。治之失當。兩來復即可成膿。中醫稱爲

胃熱壅滯而成。此說殊可憑信。蓋此症往往發於茹葷感寒之後。所謂胃熱者。卽葷滯因感寒而停於胃內。消化不良。積而釀成胃熱也。况感寒則乳腺閉塞。乳汁不下。故釀生炎。西醫謂爲釀膿菌爲患。然予竊以爲釀膿菌爲病的產生物。而非致病之原因。總之吾人苟自體强健。雖日有千百細菌。入於吾人體內。亦難得根據地。以肆其猖獗也。治之之法。首宜淸理胃中積滯。以撤其熱。惡寒甚者。兼用散寒之劑。在四五日內。未成膿時。則未有不消者。非如西醫僅恃冷罨法之難期確效也。中國驗方。用括蔞實一兩。（極重者可酌加。輕者可酌減。）淸水煎濃汁。入好酒三五杯。（善飮者酌加。不善飮者酌減。）熱服。蓋被出汗。大便再行一二次。則立可消散。此方確有奇效。他如牛蒡、柴胡、梔子、銀花等。亦可隨意加入。又西醫稱婦人乳房與子宮卵巢。有密切關係。中醫則謂乳房與肝臟有密切關係。蓋因性氣暴躁。（舊說稱爲肝火或肝氣）亦有發生乳癰者。治以前法。每每若效若不效。凡察知婦人性氣暴躁。或抑鬱者。方中當重加烏藥。一服可輕。數服可痊。此又醫家所不可不知者。

愼軒按。傅靑主女科書中。有瓜蔞散一方。治乳癰初起。無不立效。因於氣鬱者。加香附川貝尤佳。

●婦人狐祟病之科學觀察

談元生

世俗常以狐爲靈妙不可思議之神物。能附人體而爲祟。不啻喧傳於衆人之口。而且屢見於古人之書。一若確有其事而無疑者也。然以科學之眼光觀察之。實無狐祟之理可言。乃屬於迷信病之一種耳。何則。蓋此症多患於迷信之輩。何以狐能祟迷信之輩。而不能祟於不迷信之人乎。且此病多患於虛弱之婦女。何以僅

能祟婦女。而不能祟男子乎。況狐乃哺乳動物之一。狀似小犬。尾極長大。產於寒地。穴居山野。其皮可製裘。其肉可供食。北人恆捕之。何以捕狐之人。不爲其所祟耶。可知其毫無靈妙之能力。亦無祟人之技術。安有狐祟之病哉。然則世有婦女患病者。性情異常。感覺變幻。頻頻欠伸。鬱鬱不樂。時或驚恐欲遁。時或悲傷欲哭。或手足做作奇妙之舉動。或耳目聞見異常之聲物。或有異物覆其身上。或如毛爪近其身旁。種種見症。若非狐祟。究何所而致此耶。或謂此病與癲狂相同。然患此病者。無完全失脫知覺之時。而患癲狂者。常有完全失脫知覺之時。此其不同一也。患此病之言語舉動。有時敏捷逾恆。而患癲狂者之言語舉動。常時錯亂不定。此其不同二也。患此病者。瞳神如常。而有反應。患凝癲者。瞳神散大。而無反應。此其不同三也。且此病能傳染至數十人之多。而癲狂病之傳染。最多者不過二三人。此其不同四也。更且此病之傳染。非常廣大。能由一家之女。而及鄰女。終至傳染於合村及鄰村之女。而癲狂病則不易傳染。間有傳染者。多在一家之中。或由父母而傳子女。或由姊而妹。或由夫而妻。以其生同家。伴同處。體質同。性情同。而所受之教育。所得之苦樂。均係相同。則其神經上之素因誘因亦相同。始有傳染之可能。此其不同五也。然此病既非狐祟。又非癲狂。究爲何病乎。余曰。此即仲聖所謂臟燥也。考金匱要略婦人雜病篇有曰。婦人臟燥。喜悲傷欲哭。象如神靈所作。數欠伸。甘麥大棗湯主之。按臟即子宮。徵之金匱妊娠篇曰。婦人懷妊六七月。……子臟開故也。當以附子湯溫其臟。由此可知此臟燥之臟字。必係指子宮矣。又考西醫書籍。有病名歇斯的里(Hysterie)者。亦即此病。而其命名之意。亦是子宮之義。更

可證明臟燥。確爲子宮病矣。但子宮乾燥。何以而能病此乎。尤在涇謂係子宮血虛而燥。此以臟燥由于貧血也。然觀貧血之人。未必患此病。而患此病之人。未必是貧血。夫貧血者。必現月事斷絕之症。何以患此者。多係月事時下乎。卽可證明此非由于貧血也。唐容川謂子宮之血液。本於胃中。胃中津液缺乏。不能下潤子宮。則子宮乾燥。故以甘麥大棗。滋胃陰而補津液。此以臟燥由于胃津虛也。然觀胃津虛者。未必患臟燥。而患臟燥者。未必是胃津虛。夫胃津虛者。必現大渴大熱之症。何以患此者。多無大渴大熱乎。卽可證明此非由於胃津虛也。湯本求眞謂係瘀血急迫神經系。故用甘麥大棗以緩和之。此說尤屬大謬也。夫瘀血急迫神經系。卽仲聖以抵當湯治蓄血之發狂。王淸任以癲狂夢醒湯。治瘀血之癲狂。皆因瘀血成爲血栓。障礙神經。以致神起急迫。而爲癲狂。故當重用破血祛瘀之藥焉。至若臟燥一症。實係植物性神經乾燥而起急迫。故當重用甘緩滋潤之藥焉。二者虛實不同。攻補迥異。安可混同立論哉。經曰。任脈起於胞中。以上毛際。循腹裏。上關元。至咽喉。此卽植物性神經之主幹也。經又曰。任脈爲病。男子內結七疝。女子帶下瘕聚。惟其女子之任脈爲病而爲帶下。卽因帶下過度而任脈乾燥。任脈起於子宮。子宮先燥。故稱臟燥。常見女子患帶下過多。久而不愈者。必患臟燥。余已屢見不鮮矣。以其女子十有九帶。故致患臟燥者亦甚多。而其傳染甚廣也。但吾人每不細察臟燥耳。人謂女子工愁善怒。易鬱好悲。豈其性之所然。實亦由於多患臟燥耳。惟其輕者。每不知其爲疾病。而重者。每致誤認爲狐祟耳。因其動物性神經無病。故其擧動言語。平時尙能如常。與癲狂不同也。因其植物性神經乾燥而起急迫。但其司內臟運動之

工作如常。故月事時下。食飲二便。悉如常人。嘗諸一部之知覺麻木。而其運動仍能如常。故知覺神經雖損。而運動神經之工作無妨。遂致感覺過敏。性情特異。雖極微細之事物。反應劇烈之感觸。或極重要之事物。忽存移易之觀念。此工愁善怒。易鬱好悲之所由來也。甚則感覺相像成眞。若平時迷信狐祟者。此時自疑已被狐祟。想像其如何祟人。如何動作。終至卒然如夢。茫然如睡。目見狐形。耳聞狐聲。或覺身體觸其毛爪。或覺起居與其相隨。或自作狐狀。或自說狐言。種種奇異怪態。莫不如影隨形而起矣。以其婦女有帶下而多迷信。故此病多患于迷信之婦女也。仲聖治此。所以用甘麥大棗湯者。取其甘緩滋潤。能使神經之乾燥者。得以濡潤。神經之急迫者。得以和緩。誠爲此症之特效良方也。奈何世人誤爲狐祟。祇知延巫祈禱。拜佛求神。以致遷延不愈。終至不起。豈不深可惜哉。

愼軒按。此說新頴近理。足爲近世中醫界新發明之一端也。

●臟燥之研究　即歇斯的里（日本名爲花風病）

王潤民

臟燥一病。古名心風。近世西醫書譯爲「歇斯的里」。爲古今女子最易得之疾病。良由女子之身。大都憂愁喜怒。或因家道不和之悲傷。或因子喪夫離之慘痛。或因嫉妒而生。或遭失意而起。初起之時。多不爲意。久則鬱極生變。遂喜怒無常。應懽笑者而反爲哭泣。當悲感者而偏自懽欣。忽而易其溫柔之性。以成狂暴。忽而無端獨生憂慮。空自驚慌。癡頑無量以對人。恍惚罔章而忘己。此種情形。皆臟燥病之所由致也。惟世人對于此病之患者。每多懷疑。而不以其爲病。因是一誤再誤。致傷生命者。殊爲可憫。玆特參考

古今學說。及郭受天君之論文以證之。

(一)歇斯的里之原因　本病多發于十五歲以上之婦人。小兒男子。皆無此病。常由神經性遺傳重病後。或貧血衰弱。精神感動。或驚或怒。或慮等而起。濫用煙酒、慢性鉛中毒。亦足以起此病。此外生殖器病。亦能致之。

(二)歇斯的里之症狀　此爲奇妙變幻之疾病。其情狀實不能一一舉言。撮其大概言之。則有精神不安之狀態。偶犯小過。常若身有大罪。稍有嫌怨。卽深怨其人。而堅欲復報。稍聞人私語。卽疑其言已之惡。起種種怪僻之心。雖親夫亦有疏遠之嫌。且不但是。己之疾病。他人若重言之。卽發憤怒。以善言慰藉之。亦不表同情于人。遊山見物。輒嫌其熱閙。獨居一處。又悲感而思外出。常時好爲涕泣。遇事皆無始終。惡心嘔吐。便秘尿意頻數。嗅味之感覺過敏。夜中屢見恐夢。色慾有全廢絕者。咽喉時覺絞窄。食物咽下。極爲困難。(按患此症者。亦有反於此而興奮者。)頭部腦部。起壓迫感覺。往往嗜食木片土塊。咽喉部時覺一球體上下其間。是謂之歇斯的里球。絕無僂麻質斯。而發神經痛。病漸漸增重。全身發痙攣。其時精神朦朧。或泣。或笑。或叫。常人見之。無不目爲發狂。亦且聲嗄呃逆。病更增重。則知覺脫失。針刺不知痛。或僅偏側之知覺脫失。於脫失之側。耳鼻眼皆失感覺。且起色盲症。又於重病有人事不省者。

(三)張仲景之發明　按歇斯的里一字。源出希臘。爲子宮之義。以本病往往因子宮疾患。生殖官能異常。(月經妊娠產褥)節慾及荒淫而發者居多。故以此名之也。然吾國二千年前之醫聖張仲景。早已知之。金匱

要略曰。「婦人臟燥。悲傷欲哭。象如神靈所作。數欠伸。甘麥大棗湯主之。」卽發明此病之原因及治法也。臟者子臟也。燥者子臟失和。故病。觀姙娠篇「婦人懷姙。……子臟開故也。當以附子溫其臟」。此臟字指子臟而言。則本文之「臟」字。亦應作子臟解。注家認爲心臟之臟者。誤。心藏神之說。此內經及後世諸家不明生理之語。仲景所不言也。譬如內經及後世諸家。皆謂腎藏精。而仲景腎氣丸之主治。則爲小腹膀胱之疾。是知仲景之所謂腎。必與近世生理學合。以此推之。則吾斷定此處之「臟」字。爲子宮。或不甚謬妄也。惟是仲景生於二千年前。旣發明此病之屬于婦人。與子宮有關。更發明此靈妙之方劑。卽此靈妙之遺方。今之醫學家。尙不能窺其底蘊。誠不可不謂之醫聖矣。而近來西醫余雲岫輩。排斥中醫。謂祇有驗方。更無學理。何其言之妄也。觀于此方之敍症。果無學理乎哉。

(四)歇斯的里之療法　茲先述西醫之療法。而後及中醫。本病雖非死症。治之甚爲不易。其罹至數月或數年或數十年者有之。直自治愈者有之。其療法甚多。如服易消化之食物。令食後運動。避精神感動。眺山水花木。與意氣投合之友同遊。以溫浴冷浴。淸潔身體是也。其內服藥劑。可以安撫神經劑及鎭靜劑等。然效甚少。此外最適用者。爲心靈療法。一催眠術。二倡導法。三重行敎育法。如是而已。至於中醫之治法。則有進于此者。古人云。「心病還將心藥醫。」此症除用心理療法外。其第一有效之方劑。則爲甘麥大棗湯。按此方爲甘草小麥大棗三味。性甚和平。何以能治此病。人多不解。余昔亦深疑之。乃閱崇實堂醫案。及日本醫書。與近來醫報雜誌等。多有稱其靈效者。始信其確有功效。至此方所以奏效之理由。近人

郭受天君。曾論之雖其言未能圓滿。要亦研究之一也。茲節錄其文如下。

查本方中之藥品。僅有甘艸小麥大棗三味。平淡無奇。對于此種臟燥之重症。何以能收奇效。然其中實有至理存焉。蓋此方以甘艸爲主藥。按藥徵云。「甘艸主治急迫。故善治裏急急痛攣急。兼治厥冷煩躁、衝逆、悸咳、驚狂、悲傷、痞鞕、下利等症。」佐以小麥大棗。均富于糖質。有甘味。甘艸得其協助。故效力尤爲强大也。……………據陳修園之解說。臟虛而火乘之。則爲躁。可見臟躁一病。症勢急迫矣。經云「病苦急。急食甘以緩之。」徵之近世藥理學。凡緩和藥。能使身體某部分之緊實性減弱弛緩。軟化而鬆懈之。此與經云甘緩急之說。不謀而合。由此觀之。本方所以能治臟躁之理由。不待解釋而自了然其義矣。

愼軒按潤民先生。論臟燥之文。曾數見于各醫報中。學識超羣。殊堪欽佩。惟上海國醫學院院刊所載者。此後附有「歇斯的里答同學問」大意以此病男子及小兒亦有患者。由於血道變異。瘀血迫急神經系。用甘麥大棗湯之外。可再用清血圓、桂枝茯苓丸、當歸芍藥散、或下瘀血丸等。此係根據于湯本求眞。實爲潤民先生千慮之一失。而愼軒不敢贊同也。夫臟燥之神經病。由於神經之髓汁乾燥而起急迫。屬于虛證。當用甘麥大棗以補之。瘀血之神經病。(卽癲狂)由於血栓障礙神經而起變幻。屬于實證。當用桃仁大黃以攻之。兩者虛實不同。攻補大異。豈可混同立說哉。

●鬼交之研究

朱振聲

世界有種女子。在睡夢中與男子交媾。後來他的肚子。也能夠漸漸長大起來。不過產出來的。並不像人形

能了。從前古書上。對於這種胎孕。無以名之。一律稱爲鬼胎。以爲這是與鬼交媾而得到的。並不是男女精血合成的。所以他不能夠成形。更有一般略爲開通的人。以爲這種胎的所以成功。完全由於室女。或者是尼師。以及生性淫蕩的婦人。他們因爲所欲不遂。以致肝腎相火。不時興動。而當時的淫液。假使流到子宮裏面。就要結成鬼胎。並且還拿什麼水屬陰。火屬陽。淫液屬陰。相火屬陽。陰陽相合。也能成胎等似通非通的學說來證明。但是我終不能十二分的明瞭。因爲第一種學說。我是絕端反對的。鬼神是無形的。他那裏能夠與女子交媾呢。造成這種學說的人。完全是理想。講到胎的成功。完全由於男精女血相合而成。就是西醫所謂精蟲卵子。況且獨陽不生。獨陰不長。斷無女子自己的精。能夠成胎的道理。所以第二種學說。也可以不攻而自破了。那麼這種胎。究竟從那裏來呢。我以爲無論什麼事的成功。一定有一種原因。女子既不與男子交媾。而她的肚子。能漸漸長大。也有一種原因在裏面。據我的淺見而論。所以能夠結成這種胎的原因。不外乎氣痰瘕血等之團結而成。因爲胞宮是氣血生原的地方。(男子以藏精女子以月水)有靈機所以有化機。不可以有一物留在裏面。否則那源源的血。就要隨物而衰。天天這樣的去供養。因此經也閉了。腹也大了。不過這種痰氣瘕血等等。必定要在經行胞淨的時候方能乘虛而入。大概多怒者成氣胎。多痰者成痰胎。就是靈樞上所謂石瘕。這種胎都是女子本氣所結。與鬼並沒有絲毫關係的。但是世俗上都稱之爲鬼胎。一則他們不能明瞭所以能夠結胎的原因。二則因爲羞恥關係。不得不推在鬼的身上。其實都是誤解呀。至於還有一種異乎尋常的胎。我時常在新聞報快活林裏面看見。什麼蛇蟲豕犬。樣樣都有

○這種胎我以爲都是感受他種精氣而生○否則決計不致如此的○因爲生理上面○對于卵子都有遺傳質○所以牛決計不能生虎○虎決計不能生犬○再觀馬與驢交○生出來的○就成了一只非驢非馬的騾○騾與馬交○就成驢○可見遺傳性是很有關係的○古人說子血能滲父骨○這句話一些不錯○所以這種奇生怪產○是不是受人精而產生的○也可想而知了○

愼軒按○鬼交實即女子之夢遺也○其病理治法○與男子之夢遺同○

●答友人論交腸病書

曹澤堯

承詢交腸病理治療一節○僕臨證以來○是病尚未遇見○不敢妄談經驗○惟學理上得以證明者○請爲吾公陳之○攷是病爲女子僅有○而男子絕無○蓋關乎生理上有特殊也○原夫女子前陰○具有二竅○在前上方者曰溺孔○(又名尿道口)內連膀胱○小便所由下也○在後下方曰廷孔○(又名膣口)內通子宮○經帶所由下也○廷孔之後○即鄰接後陰○距離甚近○而直腸前壁與膣腔後壁○更爲密接○其間端賴一層骨盤結締組織之薄膜爲之中隔○若此中隔薄膜○一旦穿孔○或結締質疏鬆○因不緻密○其直腸中之稀糞○即能由廷孔而下○故在西醫有膣性非自然肛門○Anus praenaturalis Vaginalis 之名○是屬於外陰部畸形病Bildungsfehler der vulva也○我國內難等書○未見有此病名○其爲秦漢後人所造無疑○而命名之不通○實堪捧腹○惟其未悉生理○所以不明病理○而特造此不通之病名耳○要知存溺者膀胱而非小腸○稀糞出前陰者○廷孔而非溺孔○且也膀胱與直腸○中隔子宮○何能飛渡○故小便出後陰○決無是理○亦斷無是病○徵諸前人治驗

。如石頑治胯婦陰女兩案。及回春所載一案。均足以證明。其他間涉傅會之辭者。要未可信也。按金匱婦人雜病篇中。有「胃氣下泄。陰吹而正喧。此穀氣之實也。豬膏髮煎主之。」一節。鄙意仲景之所謂陰吹一症。非卽目今西醫所謂之膣排氣營(Gas [illegible])歟。實爲該病之流耳。惟其腸中糞燥結不能下。故僅泄放屎氣。若腸糞稀溏。渭流而下。豈非卽爲此病乎。然則仲景雖不明言是病。而立陰吹一條。正所以爲是病張本也。經此致古證今。是病之眞理。可以瞭然。其他因命名之非。而轉生誤會。立爲無稽之說者。悉可付之刪汰。（憶前人竟有因誤會此病。而誣證膀胱之確有上口者。可笑孰甚。要知膀胱在胎兒時固有上口。胎生後則下口通而上口閉塞矣。欲知詳義。可參閱上海中醫雜誌第九期拙作。說膀胱篇。茲不瑣贅。）至於治療。考前人不外分清利便一法。如用五苓散、及單方車前子之類。蓋將水分導向小便而出。俾腸糞減少稀度。自不流出矣。惟據愚意察之。屬於結締質疏鬆或薄膜穿孔猶小。則此法或可見効。若穿孔已大者。恐非加以手術縫補不爲功。而今西醫對於斯病。並無方劑治療。惟有行手術一法。則又太偏僻矣。謹以質諸吾公並海內同志。以爲何如。

愼軒按。治療是病。用五苓散車前子等。尚有至理。蓋此症實由於膣腔與直腸相隔之膜。被濕熱腐爛而破壞。以五苓車前等利其小溲。則濕熱從小溲而去。故間有可愈之效也。余曾治葉濟華夫人之交腸病。仿金匱治腸癰之法。用當歸赤小豆湯加味治之。兩劑卽愈。蓋此方有化濕排膿和榮生肌之功。尤勝於五苓車前也。且其病係稀糞之一部分。由前陰而出。小溲則仍由前陰而出。與古人所謂大小便易

位者異。蓋此實由直腸之糞。從其破處而走前陰也。古人大小便易位之說。恐非實事。今觀費君之說。則其理更可明矣。

●交腸證治之討論　陳儀臣

交腸之爲病。朱丹溪云。糟粕出前竅。尿溺出後竅。薛立齋云。小便出糞。名大小腸交。喻嘉言云。交腸一症。大小二便。易位而出。董魏如曰。前哲論交腸證者。俱爲闌門不清。以致清濁渾亂。故大小便易位而出。夫闌門爲大小腸交接之門戶。雖曰不清。而二便各有所出之道路。又焉能遽易其位而出。竊謂交腸一證。乃屎出前陰。溺出後孔之候。溺出後孔者。水氣併入大腸。自闌門不能泌別清濁。可以闌門不清爲論。若屎出前陰者。乃腸膀內膜併破之候。非腸穿則屎從何竅而出。膀胱不破。則屎從何竅而入。要必腸穿膀破。而後屎溺得以易位而出。又必破損之處。其實貼連。而後得出入不爽也。嘗驗諸獸之膀胱。皆附于大腸之募。與廣腸下連。故膀胱一通。而便可易位。否則難乎其爲交矣。余治交腸症四五人。皆得於險產之後。其爲腸胱內膜破損。不言可喻。費澤堯云。考交腸病爲女子僅有。而男子絕無。蓋關乎生理上有特殊也。原夫女子前陰。具有二竅。在前上方者曰溺孔。(又名尿道口)內連膀胱。小便所由下也。在後下方者曰廷孔。(又名膣口)內通子宮。經帶所由下也。廷孔之後。即屬後陰。距離甚近。而直腸前壁。與膣腔後壁。更爲密結。其間端賴一層骨盤結締組織之薄膜。爲之中膈。若此中膈薄膜。一旦穿孔。或結締質疏鬆。因不緻密。其直腸中之稀糞。即能由廷孔而下。故在西醫有膣性非自然肛門之名。是屬於外陰部畸

形病也。我國內難等書。未見有此病名。其爲秦漢後人所造無疑。而命名之不通。實屬可笑。惟其未悉生理。所以不明病理。而特造此不通之病名耳。要知存溺者膀胱。而非小腸。稀糞出前陰者廷孔。而非溺孔。且也膀胱與直腸。中隔子宮。何能飛渡。故小便出後陰。決無是理。亦斷無是病。徵諸前人治驗。如石頑治鈴婦陸女兩案。及回春所載一案。均足以證明。綜觀五家學說。及前哲各醫案。以總核之。其病在婦人產後最佔多數。必先由子宮膜破裂。而後連及腸穿孔。惟中醫治法。多主利溺消瘀。如五苓散、及破漆紗帽、或舊幞頭燒灰等藥治愈。然此等驗案。心竊懷疑。因此乃體質之病。非功用之病。恐非湯藥丸散所能奏效。必須用手術縫合。始能彌縫其破裂也。然耶否耶。質之當今之學貫中西者。有以教之。

愼軒按。此論可補前論之不足。但謂此病非湯藥丸散所能奏效。誠陳君未經實驗故耳。

婦人三十六病說

陳无咎

金匱曰。陽病十八。頭痛、項、腰、脊、臂、脚掣痛。陰病十八。咳、上氣、喘、噦、咽、腸鳴、脹滿、心痛、拘急。五臟病各有十八。人又有六微。微有十八病。合爲百八病。五勞、七傷、六極、婦人三十六病。不在其中。（此節尤在涇心典。以軀殼、藏府、營衛、虛實、氣血、六淫、起居、飲食、情志。分詮獨詳。惟三十六病則略。）竊謂吾人之病。固不外軀殼藏府。而藏府軀殼之受病。固不外風寒暑溼燥火之外感。與夫起居飲食情志之所傷。外患之所受。莫先于營衛。內傷之所致。不出于氣血。至于營衛交錯。而有寒熱。氣血相并。而分虛實。靡不皆然。何以婦人三十六病。不在百八病之中。殊爲疑慮。此至堪研

究之問題也。

後醫謂月經產乳帶下之疾。惟婦人有之。故婦人之病。與男子異。所以婦人病狀。借五勞七傷六極。不在百八病之範圍也。

昔扁鵲過邯鄲。聞趙貴婦人疾。即爲帶下醫。此後世婦人科所由昉也。以月經產乳帶下之疾。指爲婦人三十六病之證。何嘗不是。

但陽病十八。陰病十八。六微病十八。皆一而三。三而六。一而二。九而二。六而三。互相乘。成爲十八。衍爲九十。合得百八。惟月經產乳帶下。如何相乘而得三十六。則歷代注家。不能明言。此又一至堪研究之問題也。

不穀以爲婦人之爲病。乃「脈」之爲病也。非動脈靜脈之爲病。乃「奇經八脈」之爲病也。婦人生理與男子同。惟奇經八脈中之「衝任帶」與男子異。故婦人三十六病。名爲奇經八脈之爲病。實衝任帶三脈之爲病也。男子之衝任突出爲陽。女子之衝任倒入爲陰。是爲「正負。」婦人因衝任之牽掣。故帶脈作「弧」形。具「寬緊」性。是爲不正不負。可正可負。故婦人有帶下病。而男子無之。

依此觀察。故知婦人三十六病。實衝任帶三脈之爲病也。三而二之。是爲六病。一病有寒熱虛實氣血之分。六六相乘。斯成三十六病矣。

千金舉病。首列婦人。而婦人之方。首采求子。良以婦人爲國民之母。優生學之先河。奈何世稱專門婦科

者。詢以三十六病。覺瞠目不能對也。

愼軒按。陳君此說。見解尙通。但千金方本有婦人三十六病之名稱。爲十二瘕、九痛、七害、五傷、三固。余意千金與金匱之著作時間。相隔不遠。其說或同。似可不必另立三十六病之說矣。

●治婦女諸病宜詳察心理說

郁佩英

古人云。寗治十男子。莫治一婦人。蓋言婦女諸病之難治也。夫豈果眞難治乎。是因醫者。未能詳察其心理也。大抵婦人心理貞靜者。必多憂鬱。用藥當以疏肝解鬱爲主。並須勸其怡情悅性。放懷釋慮。庶有治愈之望也。浪漫者。必多奇病。用藥當以平肝降火爲主。並須勸其安心靜養。守分葆身。俾有醫痊之日也。且七情之病。婦女最多。經曰。喜則氣緩。怒則氣逆。憂則氣鬱。思則氣結。悲則氣消。恐則氣下。驚則氣亂。皆因其七情之起也。每不能自制而太過。太過則氣傷。氣傷則病矣。此時也。若徒賴無情之草木。豈能治有情之疾病乎。故凡診治婦女之疾病者。必須婉轉細察。識透心理。燭照燃犀。見微知著。或以婉言勸告。或以危言警戒。或遂其所欲。或順其所爲。又或以悲勝怒。以恐勝喜。以怒勝思。以喜勝憂。以思勝恐。此皆以情治情。以心治心。必非草木藥石。所能勝任者也。況婦女每多隱病。恆難明告。甚或見醫生而羞赤滿面。不發一言。又或對醫生而詐言疾病。毫無眞言。此時爲醫者。尤宜細心體會。詳加默察。驗之于一顰一笑之中。推之于一舉一動之間。庶可知其病而施以法也。

更有一種迷信之心病。亦以婦女爲最多。或疑神鬼之作祟。或疑狐仙之憑身。或自疑命宮之大凶。或自疑

住宅之不利。迷心既深。疾病遂起。治此病者。務須詳究病原。說明其迷信之害。解釋其誤會之源。使其病人胸襟開豁。迷信獨除。則病不治可愈矣。故醫家之診治婦女病者。可不詳察其心理乎哉。

愼軒按。此是經驗閱歷之談。必非徒讀死書者。所能道其隻字也。

●女科之外治法十二種

宋文玠

慨自國學凌夷。醫道寖衰。女科外治之法。廢棄久矣。爲女科醫者。惟憑三指脈理。一紙藥方。不究外治之良法。徒恃攻補之藥劑。是猶冬令之人。不求衣服之外護。徒藉飲食之內充。烏能有益於人哉。觀夫岐黃論醫之法。多重於針砭。西醫治病之功。多由於外治。吾輩以昌明醫學爲己任。可不注意於斯乎。蓋病有虛實參半。而攻補兩難者。有寒熱錯雜。而清溫均忌者。或病起倉卒。湯藥莫及。或病在局部。服藥無功。則非有法外之法。難濟無窮之變。此外治法之所以尚也。況女科之病理既繁。變症尤多。外治之施用其易。功效極大。治療之際。豈可缺乎。良以醫之治病。猶乎將之攻敵。內外夾攻。表裏同治。嗟彼二豎。將安逃哉。第古今醫藉之言外治者。幾如鳳毛麟角。亦鮮專書詳論。雖欲求之。孰從得之。茲特采集簡便之法。約舉十二則。分述於左。

(一)熱熨法　氣血得寒則凝。得熱則行。若因寒邪內阻。氣血凝滯。以致腰腹痠疼。癥瘕攻痛。宜用吳萸川椒艾絨炒熱。以布包之。熨於痛處。則氣血得熱而通行。通則不痛矣。又治胎死腹中。及胞衣不下。因腹中冷不能出者。可用黃牛糞炒熱。布包熨腹。使腹內得熱。則自下矣。

(二)冷罨法　凡孕婦胃熱熾盛者。倘或誤用攻下。必致動胎。其或姑息養奸。必致傷生。此時爲急救之計。可用井底泥或冰塊納皮袋中。罨於腹上。俾洩腸胃之熱。而救母子之命也。若血熱暴崩者。亦可權用此法。罨於少腹。使其血管得寒而凝。以爲止血救急之法也。

(三)噴水法　若孕婦患鼻衄吐血者。雖其火熱甚盛。不宜妄用攻下。恐傷胎也。若出血太多者。可用冷水一碗。對面噴之。其血卽止。蓋使神經驟受冷水之刺激。而妄行之血。遂得立止矣。

(四)噴醋法　古人治子宮下墜者。多用升補之藥。然恐致惡露補住。非可一概妄施也。莫如用醋噴於產婦之面。三噴卽收。誠良法也。

(五)薰煙法　若胞衣不下者。可用草紙燒煙薰鼻。令作噁心之狀。迫氣向下。則胞衣自出。若子宮下垂不收者。宜用大紙撚以麻油潤之。點火吹熄。以煙薰鼻。令作欲嚏之狀。提其下陷之氣。則子宮自收上矣。若產後血暈。宜燒舊漆器。以刺激其神經。不致昏沉難醒。亦良法也。

(六)薰氣法　治產後血暈及血崩暴脫等症。可用韭菜一把。切碎放在有嘴瓶內。以熱醋一大盞灌入瓶口。以瓶嘴向鼻處遠遠薰之。或用鐵器燒紅。淬酸醋中。以之薰鼻。其人卽醒。取其濃烈之酸味。可以收斂神氣。刺激神經。俾不致暈厥而不復也。

(七)搐鼻法　產後子宮下墜者。此時攻補兩難。祇可用生半夏研細末。吹入鼻中。以取噴嚏。使其下陷之氣。得嚏而上升。則其子宮。自能收上矣。

(八)煖臍法　此法可治婦人虛寒不孕。及經期落後腹痛等症。法以白芷青鹽五靈脂各二分。麝香一分。共研細末。塡入臍中。上蓋生姜一片。用艾火灸之。以自覺臍內溫熱爲度。重者不過二三次卽愈。蓋臍爲生命之根。元陽之本。用此助其陽氣。補其命火。則陰霾自消。生育自易矣。

(九)敷貼法　治難產及胞衣不下者。可用蓖麻子十四粒。搗爛成膏。敷于足底。則胎兒胞衣。自然得下矣。若產後子宮下墜不收。亦可用此敷于顖門。惟愈後宜立卽洗去。遲恐誤事。切宜愼之。若橫生逆產。手足先出者。宜用鹽半分。塗其手心或足心。使其鹹痛而縮進。再令產婦安臥。自然順產矣。若產婦子宮下脫。逼迫腫痛。淸水綿綿者。宜外用硫黃、烏賊骨、五味子。爲末摻之。自能消腫止痛而收上矣。

(十)浸洗法　治產後子宮不收。用荊芥穗藿香葉秦皮煎湯薰洗。或用五味子爲末。泡湯洗之。若猶不收。宜用黃芪煎湯浸之。令產母仰臥。自己提氣上升。又令穩婆香以油塗手。徐徐送入。若天氣嚴寒。下部受冷而難產。或產後惡露阻滯。小便不通者。均可用葱白煎湯。薰洗下部。頗有效也。

(十一)束帶法　束帶之法。可以預防墮胎及難產之患。凡胎初成時。腰間束以闊帶。一則胎未長成。得此腰臍有力。雖或稍遇閃挫。亦無動胎之虞。二則可使腹中狹窄。及至分娩解去。則腹部頓舒。自易產矣。

(十二)俯拾法　此法能治孕婦腹中襟鳴之症。此因胎孕漸大。腹部氣機窒塞。致水停腸中。與氣相搏。激而成聲。古名子鳴。俗稱兒哭。法以黃豆一升。傾於地上。令孕婦曲腰俯拾。藉以活動腸部之樞機。俾其水流氣行。自無腸鳴若哭之患矣。

以上十二端。皆屬簡便之法。如能審症明確。依法試用。必可獲事半功倍之效也。即或未見大效。亦無大害。較諸內服藥之直傷臟腑者。迴乎不同。誠為治病之良法也。第女科外治之法。奚止於斯。上述數端。不過舉其法之簡便。理之淺明者耳。苟能推廣其用。曲盡其宜。與藥石相輔而行。內外合治。取效迅速。何患中醫不能勝於西醫哉。

慎軒按。醫之治病。惟冀病愈。無論內服外治。苟有良法。必當采用。況外治之法。往往有勝于內服者。吾輩豈可輕視之哉。

●內經通因通用應用於女科之關係

何嘉濟

人身各部器官之構造。均具有一種防禦之機能。設或一部分受外邪之侵害。或起內臟之變化。則各部均起抵抗保護之作用。此即防禦之機能也。如傷寒症之初起。即覺惡寒發熱。惡寒乃皮毛防備寒邪重來之保護作用。發熱乃衛氣反抗寒邪之抵抗作用。又如外瘍之發生腫痛。痛即神經防護之反應。腫乃白血球排毒之徵象。一切病理之變態。終不外乎二者之作用。倘邪弱正強。則病勢輕淺。或不待自覺而癒矣。苟正虛邪盛。則症勢奄纏。便不能抵抗而危矣。斯時也。猶寇賊之臨城下。主困城中。危急萬分。非求救不可。於是有醫藥尚焉。然身體上原備有抵抗之兵馬。爲醫藥者。不果助其力耳。經所謂通因通用。因其欲通不得通。而助其通也。故傷風有汗。汗出不徹。一汗而已。腹痛下痢。痢下不爽。一下即愈。豈非助其固有之能力者乎。然是理對于女科之應用。亦頗重大。蓋婦女之苦楚。莫如崩帶。而崩帶之治法。每可施以通因

通用之法。誠以帶下一症。雖有寒熱虛實之分。終不外氣鬱濕阻之爲患。氣鬱則體工保護津液之力弱。津液因之下流。濕阻乃體工抵抗溼邪。將去未去。遂變濁物而下注。余每見患帶下已久者。迭投補濇。既無功效。反增少腹疼脹。或投以香附鬱金澤瀉車前等品。疏利氣溼。竟獲奇効。况西醫治療帶下。有洗滌子宮之方法　豈非通因通用之効哉。再論崩漏一症。嘗見世俗用止濇之法者多。吾則非之。其理何在。要知崩漏之原因。由于經產之後。濁瘀未盡。苟有一點停留胞宮。則防禦器官發生排斥作用。斥之不去。反爲類化。一而再。再而三。以致有大部之排斥隊猛進攻衝。突然而至。遂患崩冲。一冲苟瘀濁已盡。則兵歸轉回。病遂霍然。冲之不去。則兵敗將傷。指揮乏權。遂淋漓而漏。不能自止。迨至此時。則非醫藥繼之不可。順其勢而排其濁。導其血而歸其經。自可安然。設或施以止濇之品。非但不能助之。而反挫之。何異鯀之治水。苟安於目前。遺害於將來。故洪水之患。終未能免。前賢有說。瘀血不去。新血不生。其不生者。非不能生也。乃爲賊化也。武侯嘗曰漢賊不兩立。嘉濟則謂邪正不對峙。蓋邪氣一日不去。則正氣精血。一日難安。故治帶下崩漏。當以通因通用爲主。庶不背乎生理上防護之作用。而可得治療上佳美之効果。

愼軒按。通因通用之法。實卽協助體工排除病毒之良法也。惟不明此理者。每謂既通矣。何可再通耶。庸知此中實有不可思議之妙用哉。不信者。請細讀此論。便可恍悟矣。

中醫新論彙編

王慎軒編

門人 王德箴 沈禮德 張又良 談元生 朱溪奇 唐景昭 龔敏仁 王道濟 郁佩英 管愈之 仝參校

第十一編 兒科

◉小兒科大要

朱少坡

昔扁鵲至咸陽。聞秦人愛小兒。卽爲小兒醫。此爲兒科之始。世之人。未有不愛其兒者。故近世兒科。應時世之需要。充斥於市。將以救兒疾苦。以盡其天職耶。抑利用時機。以謀私人之利益耶。夫醫爲仁術。吾知業兒科者。當知所務矣。

治兒病者。古稱啞科。因小兒神志未充。口不能言。內臟疾苦。全賴醫者以神明變化。推測得之。又小兒稚陽未充。稚陰未長。臟腑經絡柔弱。一經感受外邪。易於傳變。或神昏。或痙厥。不待終日。其勢已危。古稱無糧之師。貴在速戰。正爲兒病比喻也。

六淫外感。小兒與成人同。飲食內傷。小兒且較成人爲甚。鬱怒躁急。尤爲小兒所易犯。蓋婦女之性多鬱。兒得其遺傳性故耳。治外邪者。達其表。治飲食停滯者。通其裏。治鬱者。舒其鬱。此爲其常者言也。

若夫外邪搏其血。熱則發爲斑疹。滯於肌膚。則發爲瘡瘍。津液受傷。則爲痙厥。俗呼驚風。熱邪入腦。則神志昏糊。俗稱內陷。治其變者。宜隨症而消息之。

近世業兒科者衆。果能神明變化。不逾規矩之外。而傳上古醫學之精神。則隔垣洞悉。吾何間焉。特恐輕描淡寫。卸過則有餘。治病則不足。而孟浪之輩。又以滾痰丸爲肘後祕法。其誤蓋相等也。近世所最通行之繁者。即明見虛寒。不敢投以溫補。因思馮氏之錦囊集。莊氏之福幼編。審症精確。立投溫煦。其識見之獨得。當與先哲遺民之嘆也。

愼軒按。朱少坡君。乃滬上之兒科名醫也。以善起危症聞。用藥頗有膽識。極肯負責。與市醫專以輕描淡寫應世者。絕然不同。今讀此論。旣曰無糧之師。利在速戰。又曰輕描淡寫。…與孟浪之輩。…其誤蓋相等也。即此數語。足見其膽識過人。非偶然也。吾願世之爲兒科醫者。常宜三復斯言。俾得減少小兒枉死之慘苦。則幸甚矣。

●小兒病大綱

徐相任

小兒藏府嬌嫩。用藥萬不能過於峻厲。又且元氣有限。利于速戰。不宜曠日持久。自貽伊戚。所喜者病情簡單。絕鮮七情夾雜。故用藥不必多所顧忌。亦較大人爲易於中病。此所以小兒之病。雖危險者多。而投劑得當。往往收效甚捷。寧治十小兒。不寧治一婦人也。

小兒之病。前人論列。頗嫌繁而無統。茲就研究所及。以執簡御繁法出之。備凡有小兒者必要之顧問。專

科者得弗笑其淺陋乎。

(一)「痧」小兒出痧。比大人爲多。痧之原因。比天痘爲雜。然約言之。亦不過表邪重。裏熱重。兩大綱而已。表邪重者。主以消散。裏熱重者。主以清化。方藥雖變化多端。治法則不出消散清化兩大法門也。

(二)「痘」痘之原因。比痧簡單。危險則彷彿相同。昔賢治痘。不出瀉火成漿。托裏成漿。然則主張寓托於化。尤能表裏先後。兩不相妨。自能得心應手。藥到病除。

(三)「痙」輕則爲痙。重則爲厥。小兒最多此症。昔人名爲急驚慢驚。命義未爲正確。其實急驚即剛痙。今當改定之。曰急痙。由風火痰食相搏而成。痙之急而有力者也。實證也。慢驚即柔痙。今當改定之曰慢痙。由脾胃陽氣式微而成。痙之慢而無力者也。虛證也。一則以驟。一則以漸。急痙宜清散消下。(金石毒藥不可猛浪)慢痙宜溫補脾胃。福幼編言之甚詳。茲特舉其大凡耳。

(四)「疳」小兒五疳。即大人五癆。喻氏之主張也。然大人之癆。不必有積。不必有蟲。亦不必因嗜食香甜而起。小兒之疳。則多因於嗜食香甜。日久成積生蟲。此所以嗜食。腹大而硬。二便不調。肉日以削也。初用必宜消積殺蟲。日久胃氣已弱。或曾攻伐太過者。則消積殺蟲之中。必兼扶脾健胃。此治小兒疳積與大人癆病不同之點也。

(五)「痰欬」痰之來源。食乳者爲停乳。不食乳者爲傷油膩。消乳積(減乳尤要)消油膩。兼去表邪可也。小兒有痰。不善吐痰。緩者消之。急者亦可斟酌下之。病久納減。尤當力顧脾胃。小兒之欬。不外乎風寒夾

痰。多因外感而起。內傷殊不多見。惟小兒肺氣甚弱。瀉肺切弗輕投。往往瀉肺太過。變爲喘急腫脹。轉成內傷。非善治也。

(十六)「吐瀉」暴吐暴瀉作實治。久吐久瀉作虛治。作實治與急痙通。作虛治與慢痙通。即所謂同病異發者是已。

小兒病爲有系統之研究。大概不過如上述。所以比大人簡單易治者也。至其根本解決。則須察其先天胎元。初生乳力。先天胎元及初生乳力俱足者。實症多而宜偏於攻。先天胎元及初生乳力俱不足者。虛症多而宜偏於補。此則形氣強弱。一望可知。不在所病界限之中。而實操病勢進退之權。生理爲病理先決問題。小兒其尤著者矣。

愼軒按。小兒染恙。實與大人相同。如各種急性傳染病。慢性傳染病。及各臟器之疾病。均有病及於小兒者也。故爲兒科醫者。不僅熟讀兒科書。尤宜博考內科諸書。詳細研究。庶幾臨證之際。無遺少之嘆矣。

◉初生兒疾患治療法

瞿小凡

初生兒之疾患。分爲三種。卽妊娠所受。分娩所受。娩出所受是也。症狀各殊。治療亦須分別。除呼吸障礙。列於產婆任務外。記之於左。

一、產出連啼不止。因受胎熱所致。以黃芩、連翹、甘草、煎湯餵下一二匙。(愼軒按。連啼不止。或係

另有痛苦。當細察之。不可概認爲熱也。）

一、兒頭受產道壓迫。或手術鉗子。以致損傷偏畸。及四肢等處損折。或前後陰異常。或歧指、併指、兔唇等。速爲治療。遲則貽患。（愼軒按。歧指、併指、兔唇、屬於生理異常。無法可醫也。）

一、產瘤、多生於頭部臀部。原因先進產道壓迫積血所致。二三日卽消。不消。宜在瘤上推拿之。

一、產出半日一日間。先啼而後不啼。口不吮乳。或不吹噓。面色如靛。兩眼鼻準。絕無黃色。此由生母好食生冷。坐臥貪涼所致。卽拿兒之兩手四指小指初節之間縫。（精靈穴）及拿兩足後跟筋。（崑崙穴）並須行『元宵燈火十五燋。』（兩手足心、眉心、太陽、脊骨第三椎、丹田各一燋。臍眼週六燋。）遲則變爲盤腸內吊。無救。（愼軒按。小兒患病。用推拿方法。極妙。）

一、母有淋濁。胎兒娩出時。黴生物侵入眼內。必患漏膿眼。產出時。速用硼砂水洗眼。

一、如一眼有疾。以『藥布罨法。』或包護好眼。臥時、病眼放下側。以防膿液流入好眼。

一、初生兒、黃疸。皮膚眼球呈黃色。用茵陳、臍草、煎湯。餵一二匙。

一、產出遍身無皮。皆紅肉。以銀花四兩。硼砂一錢。煎水洗。外撲松花粉、龍骨粉。

一、產出遍身水疱。用蜜陀僧、龍骨、共研細末。乾掩疱上。

一、初生兒、皮色微紅滑澤。若深紅。恐遺傳梅毒性。宜詳察醫治。

一、初生兒、二日間大便爲胎糞。色暗綠、甚薄。二日之後漸黃色。四五日則係普通之大便。色橙黃。濃

如粥。若帶綠、稀薄。或粘液。或凝固之塊。或每日泄五次以上。則腸胃有病。倘帶黑色。恐係腸出血。皆當隨證治療之。

一、初生兒、小便每回泄出最甚少。故每日須泄一二十回。無色無臭。後漸帶極淡之色。吮乳之兒。小便若變黃色。則爲有病。若排泄回數過少。恐患浮腫之症。

一、產出三日。二便皆無。或有小便、不大便。乃受胎熱。或氣閉風閉所致。令老年婦人。口含溫水。咂兒前後心、手足心、臍上部。凡三五次。取赤爲度。須臾自通。(愼軒按。此法甚佳。)

一、產出受輕微之風。而鼻塞、礙呼吸。用製南星末、生薑汁、調貼顖門。鼻通。即洗去。

一、產出三五日、而臍受風。臍畔周圍浮腫。或滿腹硬脹。眼角鼻準色黃。至兩唇亦黃。必現撮口噤口。當須行「太保燈火十三燋。」(照元霄燈火、減去兩太陽二燋。)或「推兩手掌八卦。」由內向外旋推。各六十四轉。若舌强唇青。手足微搐。則難救矣。

一、臍帶結紮不全。侵入生物。而腐爛出血。或臍帶落後。脫痂生出瘜肉。速宜醫治。

一、產出七日。蟄(陽物)縮成窩。乃受胎寒所致。用硫黃、吳茱萸、共爲末。大蒜搥調。塗小腹部。再用蛇牀子、燒烟。薰其腎部。

●哺乳兒之營養及治療

和田啓十郎

哺乳兒之營養品。人乳爲最適當。人乳中尤以母乳爲最安全最完備之天然營養品。

輓近社會之事情漸複雜。生存競爭愈劇烈。由社交上及職業上之關係。婦人不能如往時盡其全力於內助及生育。加以母體有病。或乳汁分泌不足。無母乳可飲。不得不取牛乳煉牛乳等代之。故小兒之死亡數。比生母乳者爲多。

細菌學發明後。確知病牛之乳汁。以病原菌輸入小兒。則小兒多死亡。煮沸消毒而後用之。可保小兒無恙。然徵之事實。仍不若用母乳爲易長成。

最近醫說。謂「生乳中含有消化醱酵素。雖不加唾液嚥下。亦能在嬰兒胃中呈消化吸收之作用。若煮沸之。則病源菌死滅之時。此醱酵素亦隨之死滅。無消化同化之作用。故食牛乳煉牛乳之小兒。易患胃腸病。由是諸病乘之。其死亡數不得不多。卽幸不死。亦不免於虛弱。」此足以證明母乳爲最上無比之小兒營養品也。

故凡母體因社交、職業、疾病、乳汁分泌不足等。不能授乳於小兒者。人世間之一大悲事也。其因社交職業不能授乳者。事屬醫治之外。茲不論。茲惟將母體有病及乳汁分泌不足者論之。

凡母體有病。及乳汁分泌不足症。雖有起於特別疾病者。然十中七八。爲出產後之處置不得當。例如平素虛弱之婦人。生產後四五日。必乳房大滿。食慾振作。氣力旺盛。是卽其未發諸病、及乳汁分泌力旺盛之證也。爾後食慾漸減。頭痛眩暈。顏面浮腫。急性崩血。下腿麻痺。續發種種症候。則乳汁之分泌漸少。嗣後症狀雖恢復。乳汁之分泌仍少。」

產後病及乳汁分泌不足症。宜在產後二三週內(即生殖器出產的變形未盡復舊之期)治之。過此期者。則不易治。若於此時期內施適當之治法。雖產蓐熱、急性崩血、產後脚氣、乳汁分泌不足症等重大疾病。亦有全治之望。

然西醫治產後病之効力。甚不確實。無乳汁分泌催進劑。崩血脚氣藥等藥方。加之方今之醫家。見母體有僅少之疾病。則禁與乳于小兒。而母體輕病。小兒罹篤疾者。每謂母體不能服藥。服則有害於小兒。是可云矛盾之甚者。蓋母體有病之時。急宜令母體服藥。以防母病之及於兒體。兼爲治療兒病之助。故非精察病症。以求母子兩全之方不爲功。

此法雖若迂遠。其實極安全而速効。凡母體除罹危險傳染病及再度妊娠之時。其徵候既明瞭(惡阻)者外。皆不必斷乳。但常入母體罹病者。不加治療。久而小兒發危篤之症。因於哺乳者亦不少。試再觀次述之各節。

凡乳兒之疾病。自其母體之疾病得來者。約十之五六。此多因小兒在母體內爲血液所傳染。或出產後爲乳汁所傳染。其中尤以遺傳性梅毒之現於小兒者爲最著。例如在皮膚則爲溼疹潰瘍。在目則爲結膜炎角膜潰瘍等。在耳則爲耳漏鼓膜穿孔等。在鼻則爲鼻加答兒鼻潰瘍等。在口則爲口內炎齲齒口唇潰瘍等。餘爲痔疾、骨膜炎、腐骨疽等。甚至盲目、聾耳、音啞、跛躄、爲殘疾者。故小兒病大半起於遺傳性梅毒。凡小兒期內最易發之麻疹、痘瘡。(自有種痘法以來此症稍少)以及其他傳染性諸病。雖非不治之症。然若爲梅

毒。亂其結果。則豫後不良者比比皆然。

先哲以麻疹痘瘡等。目爲胎毒。（遺染性梅毒之陳古者）雖其時病原學未明。不免有混同病原之弊。然遺傳性梅毒。對於小兒病有絕大之關係。則不難推知也。

故治小兒病。以驅逐潛伏毒爲第一。易言之。卽欲治小兒病。須先使母體無病而後可。然余治胎毒。不妄用沃度水銀等藥。因中醫尙有穩當確實之妙方在也。

人或謂小兒罹病。未必其母亦病。然觀乳兒爲遺傳梅毒致病。則可知其母體亦含病原無疑。

次於遺傳梅毒者。爲胃腸加答兒。此病之輕者。每母體未覺有病。而兒體已受影響。發同病之症狀。蓋大人抗毒力强。小兒抗毒力弱。故其發病有難易之別也。從此觀之。凡哺乳兒疾病。必原因於其母體之疾病。故治哺乳兒病。由母乳傳藥力於兒體。比小兒直接服藥爲確實。有謂乳母罹脚氣病。小兒亦發是病時。當以斷乳爲最要者。不知脚氣病之害。在消化障害。若斷母乳用牛乳代之。則營養不良。弊且甚於脚氣病。以余所見。令乳母服適當之藥劑。治母病兼治兒病。（使藥力由乳汁傳於兒體也）爲最有效。觀夫百日咳加答兒性肺炎等。能由乳母服藥治癒斯病者。是可以知其然矣。

余敢斷言曰。乳兒不能服藥。如大人有一定之規則時。須令其母服藥。使藥力通母乳傳於兒體。以芟除其病根。爲最完全最確實之治法。

愼軒按。此論母病與哺乳兒病之關係。並說明母乳傳藥力於兒體之功效。均屬精確之名論。爲兒科醫

者。不可不三復斯言也。

●早產兒　高思潛

早產之嬰兒。因尚未成熟。故其生命極爲柔脆。多有不育者。八月產者在母腹中久。較之七月產者。多一個整月。在理。宜易於養育矣。但事實上。往往有七月產者。較之八月產者。反有較好的生命之機會者。換言之。卽八月產者或不育。七月產者或不致不育是也。諺云。養七不養八。卽指此而言。此理何在乎。古人關於此種解釋。不外以陰陽爲立論點。無確鑿合理之言也。吾以爲此種現象。蓋偶然耳。然亦有原因焉。以吾所觀察者言之。不外下之二種。

(一)嬰兒生活力之大小。

(二)母體之有能影響於嬰兒之病與否。

母體無病而又生活力大之嬰兒。無論其爲七月產者。八月產者。皆能養育成人。反之。則雖八月。亦必不育。七月更無論已。世俗往往見八月不育而七月反育者。於是詫爲奇事。不知此自有其原因。而無容詫異者也。究其實。八月產者亦何嘗盡不育。七月產者亦何嘗盡育哉。

愼軒按。早產之兒。多難養育。以余所見者統計之。約十之七。必早殤也。

●小兒初生不乳之證治　徐仙槎

〔病源〕因拭口不淨。穢惡入腹。或因難產。有傷嬰兒元氣。

〔證候〕因穢惡入腹者。胸腹痞滿。不欲吮乳。氣息短促。眉蹙多啼。有疼痛不舒之狀態。因難產致兒元氣受傷者。面色淡白。精神困頓。氣息奄奄。乏吮吸之能力。

〔診斷〕凡初生嬰兒。犯前項不乳之症。形狀似乎危險。若無他因夾雜。均在可治之例。

〔療法〕因穢惡入腹者。當以茯苓丸主之。若猶未效。再進三黃丸。因元氣受傷。不能吮吸者。宜減味四君子湯治之。

〔處方〕 茯苓丸

赤茯苓。小川連。炒枳殼。等分爲末。和蜜爲丸。如梧子大。每服一丸。乳汁化下。

三黃丸

淡黃芩。錢半。炒焦錦紋大黃。一錢。小川連。一錢。共研末。麵粉糊丸。如菉豆大。每服三粒。米飲湯化下。

減味四君子湯

太子參。五分。焦冬朮。五分。清炙甘草。一分。同煎一沸。緩緩與飲。

〔看護〕寒煖應適常度。若服藥後。雖已能乳。亦宜緩緩哺之。使兒氣調和。無過飽不及。致傷脾胃。

愼軒按。小兒不乳。每有口腔咽喉之病。或夾雜他症。宜詳細審察。分別治之。至於難產致兒元氣受傷。宜服減味四君子湯者。此症極少。切勿一見似虛之症。便投此種補劑也。

●小兒初生不啼之證治

徐仙槎

〔病源〕其因有六。一因生產艱難。兒項被母交骨所夾。一因絞臍生。兒項被臍帶所纏。一因難產時值嚴寒。爲冷氣所逼。一因悶臍生。肛門生膜。悶住兒氣。一因懸癰。一因胎風。此六種原因。均能令兒氣閉不通。以致落草不啼。

〔證候〕因項被母夾者。四肢厥冷。面頰淡白。兩目不開。身軟而溫。呼吸極微。項際發現青紫色。因絞臍生者。臍帶緊纏項頸。氣絕如死。因寒氣侵迫者。面唇青白。體失溫度。甚至面頰與指甲青黑。毫無生氣。因悶臍生者。乃肛門生一橫隔薄膜。遍身一無病狀。而氣絕無聲。因懸癰者。見懸癰症。因胎風者。見胎風症。

〔診斷〕面頰淡白。體失溫度。而色尚活潤。指甲微紅。按其胸際。心房脈微微跳動。其形狀雖已若死。多能如法救治。若面頰與指甲青黑。氣息毫無。是生機早絕。不可挽回矣。

〔療法〕因夾項與絞臍者。當以葱白徐徐鞭背。或以手輕輕拍背。或以溫手緩緩摩項。或取貓一隻。以布裹其頭足。將貓拿近兒耳。猛咬貓耳一口。使貓大叫以醒之。因寒氣侵迫者。當以棉絮裹兒。抱護懷中。勿斷臍帶。離胞寸許。用苧皮紮緊。以紙撚蘸麻油(菜油亦可)。點火薰臍帶。使煖氣入腹。更以潔淨婦人舌。吸咂兒舌而通之。若連燒紙撚而未效。或用熱醋湯澆洗臍帶。或用陳蘄艾灸臍帶上。待氣回能啼。方可斷臍。因肛門生膜者。當以手拍兒背以激破之。如膜尚未破。以銀簪挑破之。或以暖衣緊包。更以熱水

其胞衣（亦不可太熱）。使熱氣入腹。而氣內鼓。其膜自破。聲自出矣。

〔看護〕切不可急於洗浴。應以潔淨棉絮。揩拭兒體。必待其精神充裕。肌膚稍堅。若在春冬。尤宜擇天氣稍和。或然火爐。使室中空氣溫和。方可溫湯洗浴。至於衣服。必須寒燠適宜。哺乳切勿失時。居處尤當避風。勿聞怪聲。勿觸穢臭。以防他變。

〔說明〕本症各因。變起倉猝。全賴極敏捷極活潑之救濟法。或以手術。或以外治。多能奏效。況當時氣閉喉阻。湯液不能下咽。故無處方一頁。然種種原因。不外氣閉二字。用葱白鞭背者。取其辛通醒神。用手輕拍。或撫摩者。是激動神經。流行氣血。使貓叫者。緣貓叫之音。與嬰兒啼聲相似。雖則喚醒聽神經作用。抑亦同聲相應之義。用棉絮裹兒。及油紙撚與陳蘄艾薰灸臍帶。并熱醋湯澆洗等法。均是溫通之意。吸咂兒舌者。是以健康人之元氣。催促呼吸之出入。以運行兒氣也。按以上各症。均在落草之時。僅有接生婦在側。此輩不學無術。應付或有錯誤。立時氣閉而死。迨至延醫救療。已來不及。遂相傳為不治之症。或棄而不救。可不惜哉。茲特分別詳列治法。為父母者。遇此症時。宜切囑接生婦。不可遽爾洗浴。尤不可即斷臍帶。應照上開療法。按症施治。保全必多。若接生婦能明此理。則全活尤眾也。

慎軒按。治此之法。全仗手術。是篇所述諸法。固屬尚佳。但此症每因痰瘀阻于咽喉所致。宜先用消毒絲棉包指。將小兒口腔咽頭及鼻孔中之痰瘀拭淨。然後用上列諸法治之。則易于奏功矣。

◉談談小兒的哭

曹三省

小兒初生的時候。就要呱呱的哭。這是什麼緣故呢。有人說小兒生了出來。就知道世界上做人的苦楚。所以一出產門。就要哭了。這句笑話。那是不可相信的。因爲初生下來的小兒。無智無識。那裏懂得人間的苦樂呢。據我研究起來。小兒的哭。那是生理上的作用。小兒在胞胎裏的時期。血液中的炭氣。從臍帶中流到娘的肺中。跟着娘的呼吸。自己並不呼吸。所以他的肺臟一直沒有用處的。等到一離母體。那末就要開始呼吸了。所以必定要呱呱的哭。以振動他的肺部。使肺葉能夠發育起來。這是生理上的自然作用。應當讓他哭泣的。但不要使他劇哭罷了。倘若愛護太過。不使他哭。反爲不美。我曾經聽得有一家。生了一個孩子。歡喜得眞像寶貝一般。時刻抱他。不使他哭。到了兩個月以後。偶然感些風寒。就此咳嗽聲啞了。當即請一位醫生來診治。他說這兒的各部分。都十分發育。惟有肺的一部。不甚充足。所以變成這病的。這是少哭的緣故。必須使他大哭。才能醫治得好。後來任他哭了兩三小時。並服湯藥。果然漸漸的好了。照這樣看來。小兒一聲不哭。反要弄出病來。應當使他有適當的哭。方算是愛護小兒眞訣。但是小兒忽作劇哭。必有痛苦。或因腹痛呀。或因頭痛呀。或因尿屎的不適呀。或因衣服的不舒呀。必要細細的檢查。好好的理値。使他沒有痛苦。那就不會劇哭了。這是愛護嬰兒的一點常識。做他保育的人。難道好不注意的嗎。

愼軒按。這篇談話。的確不錯。非但做父母的。應該曉得這個道理。就是做醫生的。也應該明白這種道理。就可使小兒減少疾苦了。

◉論小兒夜啼之原因

陳景岐

無錫沈金鰲氏之著幼科釋謎一書焉。其論小兒啼哭之原因。嘗曰「淚為肝液。哭乃肺聲。風襲肺臟。內外風幷。惟風煽熱。乘於心經。火熱逞風。刑鑠肺金。金木相擊。悲哭聲驚。或日或夜。陰陽互爭。亦因母怒。乳哺熱生。移肝熱臟。肝火莫平。乃多驚哭。其用弗甯。亦因母慾。孕時過淫。淫火炎爍。致令毒停。既生之後。有觸哭應。亦因母冷。孕時寒凝。邪氣入胞。兒與之迎。生後邪鬱。兒腹膨脹。正氣相搏。軀張啼傾。亦因父氣。腎弱虧精。兒稟之虛。腎陰不榮。虛火炎上。忽作啼鳴。丹溪論此。必致歸冥。然則啼哭。病因匪輕。或熱或寒。或嚇或攖。或胸腹痛。或觸神驚。務觀其勢。各究其情。勿云常事。任彼涕淋」觀此謎文。其概言啼哭諸因。雖多反覆其辭。然可分之為二。一曰遠因。二曰近因。遠因則本乎先天。關於父母。近因則關于風火寒熱驚恐食傷等而已。近觀日本醫學博士岩井眞金之論小兒夜驚啼哭。與此足以互相引證。故特述之。其言曰夜驚症(夜哭)屬於神經系統之病症。小兒自二歲至八歲之時。患此症尤多。患此症者。於睡眠時別無變異。如嘗睡眠之小兒。常於夜間突然而起。如有物刼之。現非常不安之狀。身體戰慄。哭泣母側。此種恐怖狀態。暫發之後。而又重行酣睡。推其發作之際。必於睡眠中見貓犬等之追逐。發生此種可怕可恐之夢。故有驚惶哭泣之現狀。迨至翌朝詰以此事。往往會然不知。此種情形。甚至常夜有發作至二三次者。惟患此症之小兒。每有夜間身體發熱。而於日中則每覺毫無其事也。此症之原因。究發于身體之何部乎。大致因扁桃腺及鼻咽頭之膨脹。慢性鼻加答兒等。而鼻呼吸有障礙之際。

患此者尤多。又有因患胃腸病之便祕症。及蛔蟲症等。而爲發作之原因者。或以身體故障。或以小兒感受煩惱。及遇非常恐怖之事。如火災盜患等於精神上大受打擊。亦時有此事發生。患此病者。大致爲神經質之小兒。及其父爲大酒家。或爲有神經質病家族中之小兒。居多數也。觀岩井眞金之言。其始所論者。無非爲小兒夜啼之現像。而其後所推究者。則爲小兒啼哭之原因。議論精當。不無可采。

愼軒按。小兒日常夜啼而即止者。多屬於神經性。若忽時夜啼而不止者。必有他種痛苦也。

●療治小兒夜啼之概要

陳景岐

巢元方曰。小兒有軀啼者。在胎時其母傷於風冷。邪氣入胞。傷于臟腑。故兒生之後。邪猶在兒腹內。邪動與心氣搏。則腹痛。故兒軀張蹙氣而啼也。宜鈎籐膏。

張渙曰。嬰兒在胎之時。其母將養一切不如法。及取涼飲冷食過度。冷氣入兒腸胃。使胎氣不强。致生下羸弱多病。俯仰多啼。名曰軀啼。宜養臟湯。

錢乙曰。小兒驚啼者。謂睡夢中忽然啼而驚覺。邪熱乘心也。安神丸。寒夜啼者。脾臟寒冷。當夜陰盛之時相感。故痛而啼也。錢氏當歸丸。熱夜啼者。腹熱痛。夜啼面赤。唇焦便祕。用人參湯下三黃丸。

王履曰。小兒夜啼有四證。一曰寒。二曰熱。三曰口瘡重舌。四曰客忤。寒則腹痛而啼。而青白。口有冷氣。手足腹俱冷。曲腰而啼。宜六神散。益黃散。熱則心燥而啼。面赤小便赤。口中熱。腹煖。或有汗。仰身而啼。或上半夜仰身有汗而啼。面赤身熱者。必痰熱也。到曉方息。宜導赤散加黃芩。口瘡重舌。則

吮乳不得。口到乳上卽啼。身額皆微熱。急取燈照之。依口瘡重舌爲治。客忤者。或見非常之物。與未識之人。或經神廟佛寺。與鬼神氣相忤而啼。又曰啼驚。夜必黃昏前後尤甚者。錢氏安神丸。

龐安常曰。小兒夜啼。作心經有熱有虛。治以燈心散。黃連飲。蟬花散。月內夜啼驚搐者。乃胎中受驚所致。鎭驚散。有痰者抱龍丸。

李梴曰。初生兒月內多啼者。凡胎熱胎毒胎驚。皆從而散。且無奇疾。

岩井眞金之治療法。若爲身體故障。扁桃腺膨脹。及慢性鼻加答兒。則宜施手術治療。若爲胃腸病便祕蛔蟲等。則宜對症治療。此種小兒。若爲身體故障而患此病。其發端在乎受喜怒哀樂各種刺激之煩惱。最好不使觀電影。又或於小兒睡眠之前。不可作恐怖之神話。及讀故事讀本。感動其精神。此種小兒如以此患夜驚。則不可使獨寢。宜使人伴之。此外如蓋被過多。或頭枕過堅。亦易發作。又有於睡眠前多飲茶湯、嗎啡等飲料。因蓄積小便而起。此外應注意者。食物宜有規定。大便宜求通暢。其他治療法。或於寢前沐浴。或以溫湯摩擦身體。亦能奏效。藥則宜用臭素劑。

愼軒按。臭素劑。爲鎭靜神經之藥。其意蓋謂小兒之夜啼。多由神經質之小兒。神經興奮之故也。但愚謂神經之興奮。必有種種之原因。不求其因。徒治其標。安有濟乎。以是觀西醫之治法。實遠遜于中醫也。

●小兒變蒸新說

張壽頤

變蒸之說。由來舊矣。外臺引崔氏。小兒生三十二日一變。六十四日再變。兼蒸九十六日三變。二百五十六日八變。又蒸二百八十八日九變。三百二十日爲一蒸。此小變蒸畢也。後六十四日又蒸。(千金作大蒸)。蒸後六十四日。又一大蒸。蒸後百二十八日。又一大蒸。此大小蒸都畢也。凡五百七十六日乃成人。所以變蒸者。皆是榮其血脈。改其五藏。(頤按改字可疑)蓋是滋長之意。故一變畢。輒覺情態忽有異也。其變蒸之候。令身熱、脈亂、汗出、目睛不明、微似欲驚、不乳哺、上唇頭小白泡起、如珠子、耳冷、尻亦冷、此其診也。單變小微。兼蒸小劇。先期四五日便發。蒸發後亦四五日歇。凡蒸平者。五日而衰。遠至七日九日而衰。當變蒸之時。愼不可療。及灸刺。但和視之。若良久熱不已。可微與紫丸。熱歇便止。若於變蒸中加以天行溫病。或非變蒸而得天行者。其診皆相似。唯耳及尻通熱。口上無白泡耳。當先服黑散以發其汗。熱當歇。便就差。若猶不都除。乃與紫丸下之。(紫丸黑散方附後)巢氏病源謂小兒變蒸者。以長血氣也。變者生氣。蒸者體熱。變蒸有輕重。其輕者、體熱而微驚、耳冷髖亦冷、上唇頭白泡起、微汗出。其重者、體壯熱、而脈亂。或汗、或不汗。不欲食。食輒吐哯。變蒸之時。目白睛微赤。黑睛微白。變蒸之時。不欲驚動。弗令傍邊多人。變蒸或早或晚。依時如法者少也。(餘與外台相近。千金方言之尤詳。然大旨俱同。不備錄。)頤按小兒變蒸發熱。誠非病候。大率體質孱弱者。其候較甚。强壯者。僅一日半日。稍稍不活潑耳。古人五日十日之說。似言之太甚。凡經此一度變蒸之後。聲音笑貌。皆勝於昔。其爲氣血增長。無可疑者。今俗謂之長意智。固不須用藥。但必謂第一次生腎膀胱。第二次生心小腸。則

理想之辭。必不足證。崔氏棄其血脈。巢氏以長血氣二語。最握其要。仲陽謂長骨脈五藏六府之神智。渾而言之。頗得圓相。惟日數亦不可泥。病源謂或早或晚。依時如法者少。蓋人之體質。萬有不齊。其理如是。凡論生理病理。古籍中多有以日計者。固亦示以標準之意。而爲之解者。必欲指出而數。作算博士。未免可哂。

附錄紫丸方　外台引崔氏。見外台祕要三十五卷。代赭、赤石脂、各一兩。巴豆、三十枚。去尖皮熬。杏仁、五十枚。去尖皮熬。右四味。擣代赭等二味爲末。巴豆杏仁別擣。又同二味合擣三千杵。自相和。若硬。入少蜜更擣。密器中盛封之三十日。兒服如麻子一丸。與少乳汁。令下咽。食頃後。與少乳。勿令多。至日中當小下。熱除。若未全除。明日更與一丸。百日兒服如小豆一丸。以此準量增減也。小兒夏月多熱。喜令發疹。二三十日輒一服甚佳。此丸無所不治。代赭須眞者。若不眞。以左顧牡蠣代之。忌猪肉。蘆笋。頤按巴豆入藥。上古皆曰熬。蓋其毒在油。熬黑以去其毒也。後人研細紙包壓淨油用之。尤佳。此是後人製法之巧於古人者。

附錄黑散方　外台引崔氏。見外台祕要三十五卷。

麻黃、一分。去節。大黃、一分。杏仁、二分。去皮尖。熬令變色。右三味。先擣如脂。乃細細爲散。又擣令調和訖。內密器中一月。兒服如小豆一枚。以乳汁和服之。抱令得汗。汗出溫粉粉之。勿使見風。百日兒服如棗核。以兒大小量之爲度。

此是古去。所服甚小。可不爲害。然溫病發熱。究非發表一法。所可以無投不利。此讀古書者。不可墨守成法者也。

愼軒按。小兒變蒸之原理。以愚推測之。諒因小兒在一二歲內。各細胞之增殖甚速。各組織之發育甚快。是時造溫機能。必極亢盛。偶受外界氣候失調之刺激。則放溫機能減退。便易發熱。但當發熱之時。適無微菌侵襲。因其造溫機能亢盛。則其向外抵抗亦强。使易汗出而愈。故不必服藥也。且小兒有疾。不能自訴其痛苦。最易誤投藥劑。故不如不藥之爲愈也。若欲治之。仍不外乎發汗攻下等。卽治外感病之法也。觀其紫丸黑散二方。卽可知矣。由此思之。則變蒸之說。恐非眞有變蒸者也。但余專治女科。對于小兒一科。實乏經驗。未知然否。尚祈專科教政之。

●論小兒驚風之原因

惲鐵樵

(上略)小兒驚風。有正因。有副因。有遠因。有近因。是當先明驚風之各原因。飽食則胃撐大。飽食而有外感。則不消化。既不消化。復進食。則胃撐大過當。欲收縮而不能。胃神經乃起反應以爲救濟。則異常緊張。體溫本當集表驅逐外感。因胃中有積。反因急於救裏。而表熱不壯。則胃中溫溫欲吐而面青。緊張之胃神經受影響愈甚。全體之運動神經皆見緊張。其著於外者。則爲手指瞤動。或拇指食指交叉。且握固而有力。握固交叉。乃痙攣瘈瘲之最初一步也。此其一。猝然與驚怖之事於值。則心跳。心跳者。非心跳。乃心肌神經欲疾遽供給多量之血於大腦。俾得應付外界可怖之事。因爲勢太驟。秩序淩亂。瓣膜閉啓失

識。故感覺靈。從此等形能觀之。可知神經之源在大腦。而其關鍵在膈前之交感神經節。故心跳而頭不痛。凡心肌神經胃神經。肺與肝臟之神經纖維。皆一個系統。與神經節爲之總約束。故凡感驚怖者。心無不跳。而與心跳同時並見者。呼吸如窒。胃中痞滿。下糞作青綠色。面無血色。其面無血色。即所謂面青乃肝病。呼吸窒乃肺病。糞作青綠色。乃膽汁不循常軌。胃中痞滿。乃胃神經緊張也。凡此皆神經反射動作。反射動作。不由意志命令。不遇阻力。則其勢力自消。若有物爲之梗。則其勢力增進。心肺肝藏皆無物爲神經之阻力。若胃中空虛。亦無物爲阻力。故飢時總遇恐怖。亦不必即病。惟當飽食之後。而遇驚怖。則胃中食物。乃與神經爲難矣。飽食而遇恐怖。所以能成瘈瘲之驚風者。其理由如此。此其二。傾跌固無不與驚怖爲緣。而傾跌之受傷者。則更於驚怖之外。多一創痛。創痛乃末稍神經直接受傷。此有淺深兩種。淺者爲皮感覺。深者爲肌感覺。此種感覺神經。其源來自延髓中之神經系。故因跌仆受傷而病者。往往易病頸項反折之脊髓膜炎症。是較一二兩項胃神經起反射者。更多一種副因。此其三。(中略)小兒患傷寒痧子。最初皆有太陽症。皆當發表。不敢發表。而用無用之敷衍藥。繼之以甘涼。繼之以攻下。是太陽始終未罷。太陽未罷而誤下。熱陷病深。安得不波及神經。此由藥誤而造成之驚風。爲驚風第四原因。

此外驚風之原因。更有二種。其一曰秉賦。其二曰環境。其父母以腦自存於世者。則嬰兒多聰慧。其父母以力食自存於世者。則嬰兒多頑强。其父母席豐履厚。無所用心。惟以飲食男女爲事者。則嬰兒多脆弱而愚鈍。由前二者言之。箕裘弓冶。西方進化說之所由來也。由後一者言之。盛衰轉轂。東方循環說之所由

來也。其他特異之嗜好。偏執之性情。嬰兒之於父母。殆無不如影隨形。如響斯答。欲窮其說。累紙不能盡言。若其父母多抑鬱憤懣。則嬰兒多神經質。不病則已。病則必驚。驚且難治。是爲遠因。尋常處境素豐者多驕。處境殺賤者多諂。若濡之以學問。漸之以閱歷。則又適得其反。富貴而能好禮。貧賤而反驕人。此兩種孰是孰非。乃解决人生問題所當有事。若問何以有此變化。則神經應付環境之作用也。自有知識之日。即神經應付環境起變化之日。故嬰兒之腦筋。亦復有此作用。世有初生即不得於父母者。又有撫育於殘酷之後母者。如此嬰兒。其知識輒早熟。雖在襁褓之中。已自知其笑啼足以取罪。而善於察顏色承色笑。此爲人生最慘酷之境界。而言病理。則爲造成驚風之一種原因。是爲遠因中之近因。更有嬰兒之患瘡瘍者。因血少神經枯燥。發熱則易見抽搐。此固非常見之事。又有乳嫗有隱憂悲感。會逢其適。嬰兒亦有容易成驚之理。惟此事較爲不可捉摸。然此二者。苟其有之。必爲驚風之重要副因。可斷言也。諺云、單絲不成線。凡病皆非單純一個原因。驚風爲神經系病。較之傷寒爲深。其來源較爲複雜。至少當具上列原因三個以上。若僅僅兩個原因。而成驚風者。甚爲罕見。例如驚怖與飽食。最是能造成驚風之事。然僅僅驚怖飽食。不病也。當時縱神色異常。須臾即能自恢復。蓋生理之自然弛張力。與自然抵抗力。足以勝之。故嬰兒偶然啼哭不止。或神氣不敏活。只須少與食物。一二日便能勿藥自愈。若撫育者慢不經心。恣與食物。則因驚怖之故。已食者不能消化。繼進者遂如積薪。而養生之品。反與本身爲難。兩個原因以外。加第三個原因矣。既有三個原因。自無不病之理。然病發仍有遲早。則因自然抵抗力與弛張力未至竭盡無

餘之故。但此時必已有顯然可見之病狀。如不思食。不大便。或便溏溲赤．口渴煩躁、痰多之類。意近人所爲前驅症潛伏期。卽是指此種病候。繼此而有第四原因。病乃立發。所爲第四原因。隨處皆是。不召自來。卽如和風晴日。爲衛生上最有價值之物。至此亦皆與疾病爲媒。因旣有以上三個原因。本體所有弛戰抵抗之能力。已極形恐慌。無復有對付外界之作用。外界萬事萬物。皆得而侮之也。

以上所言。爲最普通最多數釀成驚風之途徑。若復值疫癘流行之頃。喉症或痧子猩紅熱與驚風並發。則原因更複雜。病乃重險。多數不可救藥。若各種原因之中。並未受恐怖。卽便發熱。亦不必成驚。然必治之得法。然後可免。若傷太陽症。當然以仲景法爲準。無汗者當汗。不得橫亘一溫病忌表之謬說於胸中。致失表延日。坐令熱壯。痧子猩紅熱。亦復如是。然僅僅失表。猶之可也。輕藥延宕三數日。太陽症仍在者。仍可用麻黃葛根等湯挽救。若犯以下兩事。則病深而必成驚風矣。其一見其唇乾舌燥。恣用石斛涼遏。使熱無出路。則神昏讝語而抽搐。其二見其喉間有痰。妄用回春丹等攻下之藥。致胸脘痞結。表熱陷裏。肢寒頭熱。大便泄瀉。此種因誤藥而成之驚風。極難治。當其旣經誤藥。尙未成驚之時。亦極難治。蓋此爲壞病。麻黃葛根等已不適用。且正氣被傷。邪熱反因正虛而熾盛也。驚風原因。以誤藥爲最惡劣。以云挽救。實無善策。吾今所以重疊言之。不能自已者。願天下閱吾書者。咸能了了於胸中。不致使庸醫爲刀俎。而以自己子女爲魚肉也。

愼軒按惲君此論。發前人之所未發。可爲兒科之寶筏。使余欽佩極矣。惟云「各種原因之中。並未受

恐怖。即使發熱。亦不必成驚。」此語似尚可商。夫驚風必由驚恐。乃古人誤痙為驚之故。其實驚風即金匱之痙病。痙病原因。豈必由驚。嘉言糊通。早已詳辨之矣。

●對於驚風病症之討論

陸自量

攷從前方書。向來沒有驚風的名稱。就是到了宋元以來諸家發明後。即起你辨我駁。各稱複雜。有幾位說是無汗為急驚風。由痰火壅閉而成。有汗為慢驚。由木横侮土而成。以致現在的兒科專家。都認他做為一種小兒的普通病。所以每見小兒有外感病後起了特殊的變化。不將徹底根據。即說是驚風病。甚而致於一發熱後即說是驚風病。那末今日之下的小兒病。幾幾乎成為驚風世界了。雖然。驚就驚罷了。再加上一個風字上去。以風善動的狀態。來作為拖尾巴。更為可發一笑。不知驚的一字。從解釋來其意義是屬勉强的。其意義勉强。自然驚字不能成立為一種病名。祗可說是一種症狀。從比較起來。此症直與金匱裏的痙字相彷。此症有急慢兩種。痙症亦有剛柔兩種。剛柔兩種。亦是症狀。並不是病名。他的病名是太陽病。就是膀胱經的感症。(康健雜誌內與孫秋先生論之甚詳)此症也是外感為病名。因為這兩種症狀。未嘗不係外感後的變化。症狀是由病產生出來的。現在外感是病。沒有那病。就能殼也沒有這種症象了。此症照愚意一孔之見來觀察。簡直乃小兒受病後。腦經受了過分刺激神經起特別變化的緣故。「神經系生理甚長姑從略。」換言之。就是驚的積極性和消極性的區別。無所謂怎樣是急驚。怎樣是慢驚。再考古書。惟千金最為注意。於兒科中。特設驚癇一門。而痙症亦統論於內。他說道。「少小所以有驚癇及痙症。皆由臟氣不

平故也。」他以臟氣不平爲致驚的原因。細究此言。很有合今之新學識和生理作用。原文說的臟氣不平四字。臟是五臟也。氣即神經也。不平即不十分堅固的稱謂。就是裏面的五臟還沒有堅固。五臟既不堅固。腦經當亦不强。自然神經質亦柔弱。怎能再受外侮來侵略。假使眞的受了外感。那末自然直達腦際。腦神經起非常的態度了。小兒外感易侵於腦。從此可知。更有成驚的原因。因抵抗力薄弱。病毒直侵腦際。發起高熱。由病毒的積極性。神經立起緊張。同時引起反射運動。手足就此拘攣。頸項就此强直。兩目亦就此直視。這就是所謂急驚的現象。對於慢驚的說法。亦係病毒的消極性。慢慢兒傳達到裏邊。那末外面的反射運動也不見了。惟有厥冷。瀉薄。精神反見怠惰。先由五臟裏面起了病理變化。漸漸地蔓延。最後達到大腸部分。這就是由原文所謂臟氣不平的意思。此是古人亦從經驗所得。雖然沒言及腦。而腦的意義。已暗合在裏面。不過言之太簡。未曾詳細的解剖。遂使後來的人們。把從前玄妙之談。當他爲神聖不可侵犯的古訓。不想革新舊說。祇有依樣畫葫蘆的當作指南針了。又有上文所說的無汗爲急驚。由痰火蒙閉而成。有汗爲慢驚。由木橫侮土而成。殊不知無汗與痰多。皆係神經興奮後。表層的微細管與諸氣管亦隨之緊張所致。有汗則反是。致於木橫侮土。是屬幻妙之談。無有把握的餘地存在。然則治驚的方法。雖有化痰。鎭逆。消食。健運。及金石通靈諸品。這是皆屬對症治療的法子。今再將顯著的來一譬之。如傷風後起的咳嗽。傷風是一種病原。咳嗽豈不是發生的症狀麽。把病原和症狀來比較。是絕對不同的。由此而觀。更可以證明驚風是一種純粹的症狀了。所以我們看病。決不可將病原與症狀籠統混合。應當先要明白他

是原來的和產生的。不然在臨症的當兒。辨症既雜亂無章。用藥亦龐雜無序了。

●驚風的原理

鄒文凱

(上略)驚風究竟是怎樣一回事。依我看來完全是神經反射動作所致。神經爲什麼起反射。是有四個原因。第一是營養不良。第二是調護不周。第三是驚恐。第四是藥誤。第五是奶娘的不是。但照金匱上說。太陽病汗多則痙。誤下亦成痙。這種痙。都是由於誤汗誤下失脫津液。神經感着沒有濡潤。起痙攣的反射作用。以前惲鐵樵先生認驚風爲發熱而神經受炙所致。俗語也有熱極生風的句話。這是什麼道理呢。因爲發熱是體溫亢盛。愈亢盛。身體內的各種成分。就要燃燒殆盡。神經就要感着失榮而起痙攣的反射。這種反射。是不由意識命令的。(在成人就是譫語直視。循衣摸床。)假如沒有藥物來糾正。就成一往不住的局勢。非至死境。絕不休止。吾寫至此。吾悟得吾今所說是屬急驚而言。是屬實的。是病在陽明。(近賢張錫純所著衷中參西錄。論小兒痙病中有白虎加蜈蚣治驗之案。又吾近見一西醫用通便藥而病得愈。此不過是陽明經府之分罷了。)(中略)所謂慢驚。即是太陰病。所以古人說慢驚屬脾。這話到有見地。因爲凡是慢驚。大概都是泄瀉。或其他太陰的各種見症。用的藥。也無非薑附爲主。惟其如此。慢驚的見證。當然可怕。什麼身冷力小呀。微搐無聲呀……種種惡候。都是身體實質的表現。內部組織毀壞的明證。以云挽救。本屬難哉。

慎軒按。陸鄒兩君之論。皆與惲君異曲同工。各有發明。均可作後學研究之好資料也。

●甚麼叫作驚

阮其煜

在普通一般的人說來。驚可分爲急驚。慢驚。我看見了許多小兒科的中醫。若見了孩童患發熱的病。已經有五六日而熱度不退的。在他的方子裏就寫着防驚二字。於是病家就去找一位挑筋的郎中。去挑筋了。在心理上言之。醫者最怕驚。病家也最怕驚。我遇到許多患熱病的小孩。他父母最注意的一個問題。就口聲聲的問說。會得成驚麼。似乎你只要回答他說。不會。他就可以完全放心。若是說。要防驚。他的心中就要起了極大的驚慌。好像獨有驚的病是危險。是致死的一樣。

我對於這些病。要說的話。約略如下。驚不是一個病。是一個病狀。就是抽筋的病狀。就是腦的運動部受刺激的緣故。在尋常的熱病。因爲熱度太高。所以有抽筋。熱度不高。沒有抽筋的。尋常的熱度過高的抽筋。就是叫作急驚。尋常各種虛弱病因虛弱已極的時候。所現的抽筋。就是叫作慢驚。

其實呢。急驚是指流行性的腦膜炎。慢驚是指結核性的腦膜炎。這兩種病。却是一種難治之病。可怕之病。至於尋常所見。並不是這種的病。不過因熱度過高之抽筋病狀耳。

憤軒按。此論急驚是指流行性腦膜炎。慢驚是指結核性的腦膜炎。此二句。卓見也。

●小兒驚風用全蠍蜈蚣殭蠶蘄蛇虎睛之原理及區別

惲鐵樵

(上略)凡全蠍、蜈蚣、殭蠶、蘄蛇、虎睛。乃弛緩神經之正藥。抽搐、拘攣、撮口、直視。得藥可制止。惟其能制止。故有撮風截風諸方名。而此數種蟲藥之中。亦有等級。蜈蚣爲最猛。全蠍爲最平。有用全蠍

蠍尾不能制止之風。用蜈蚣則無有不止者。然亦有宜有不宜。驚風以撮口爲最酷烈。非蜈蚣不能取效。尋常抽搐。則全蠍足以濟事。不宜蜈蚣也。蜈蚣所以不相宜。正爲其性太猛悍。此物服後。眼鼻均覺乾燥異常。此爲他人所不知。而吾獨知之。神經賴血爲養。血行則賴神經調節。此從形能上考察。殆甚實確而無疑異者。既二者有互助作用。則弛緩神經。不宜燥血。今服蜈蚣而眼鼻俱乾。是蜈蚣能令血燥也。一方面弛緩神經。一方面令血液化燥。則血既燥之後。神經失養。行且變硬。既變硬。縱欲弛緩之。不可得矣。故蜈蚣之熄風。乃不得已偶一用之。非可視爲延壽丹長生果者。抑凡藥物治病。無非不得已偶一用之。人參常服且不可。何況此等毒藥。若全蠍則較平和。殭蠶次之。蟬蛻直無甚用處。蘄蛇亞於全蠍。少用無效。多用味腥。令人作嘔。虎睛每對價可十四五元。余曾購之。擬合丸。未自服。亦未用過。藥店出售之虎睛丸。曾見人用之不效。以虎骨之有效推之。虎睛當有效。懸擬之談。不足憑。是當證諸實驗。此蟲藥性味雄烈與和平之大較也。

愼軒按。愚意蟲類藥治痙病之原理。更有二端。一因蟲類藥物。均含有强烈之刺激性。入胃之後。能使胃腸充血。俾腦部之充血得以減少。如喉腫之貼異功散于喉外。因其散中用全蠍能刺激喉外。以引喉內之充血向外也。一因蟲類藥物。均有祛瘀通絡之功。經絡之鬱血化除。則神經之緊張者。易於柔軟。如瘧母之服金匱鱉甲煎丸。因其丸中有多數蟲類藥。能祛瘀通絡。以消脾臟之腫大也。但以蟲類之藥。用于痙症。實屬猛烈之治法。祇可於不得已之時。偶一用之。非可妄投者也。

◉治驚風用蟲類藥之研究

蔡松巖

驚風一症。古名瘈瘲。爲小兒重篤之疾病。方書所載。有分類至七十二種之多。其實皆以象形立名。荒謬不可究詰。要而言之。不外急慢二種。同爲小兒腦神經常見之疾患。時賢惲鐵樵曰。凡驚風以蟲類爲特效藥。此非實上積久之經驗。孰果溯因。可以斷定。蟲類能弛緩神經攣急。現在之生理醫化學。尚屬程度幼稚。不足以知其所以然之故。松巖對于此說深表同情。(小路)閒嘗研究蟲類所以愈驚之故。及小兒服蠍何以不發生中毒現象。得以下之理論數則。

(一)蟲類神經之矯健。遠勝過人類。試抉蟲首。見其肢體尾閭。並不即死。此獨於毒蟲爲然。蟲類之善於走竄。亦因其神經具有運動特長之故。試觀守宮之尾。其神經有自主性。斷其尾而尾動不已。古稱百足之蟲。死而不殭。蓋因蜈蚣若遭切斷。節節亦若有生命。若蟻之攫食。能曳其本身多倍之重。蚤之蹤跳。能超其本身數百培之高。今以富有神經活潑力量之蟲體。以治神經緊張之病變。比之於近代醫學上以動物之腺體。治人類之腺病。其理固甚接近也。

(二)吾更以蠱毒例之。兩粵往昔有畜蠱者。聚多種之毒蟲於一器。任其自相殘殺。剩其最後碩果僅存之一。而培養之。或以其糞。或以其屍體。持以毒人。人中其毒。往往如醉如狂。或遍體如蟲行。或驚恐不安。搐搦瞤動。疑神疑鬼。不可終日。若蟲類亦有靈魂附着者然。方書故甚其辭。視爲不可思議之妖術。其實無非假蟲毒以刺戟人之神經。淆惑人之思想。病者忽攖神經疾患。惴然以爲必上妖當耳。觀其服金石鐵

靜藥。則毒易輕解。非金石藥真能辟邪也。亦由蟲毒飛揚走竄。得鎮靜劑而安定耳。吾人觀於蟲類最毒之蠍。其亂人之神經之病理現象。可以想見藥用之蟲類。其弛緩神經之治療。非奇特也。

(三)蟲類就蠍而論。考蠍之毒素。存於尾腺。在動物試驗上。爲一種神經毒素。依照克氏 (Clause) 試驗之法。每蠍可得一蜜瓦之乾燥毒。在 (Calmett) 松下氏之試驗。蠍之乾燥毒〇、〇五蜜瓦。足以殺白鼠。〇・一蜜瓦足以殺海鼠。〇・五蜜瓦。足以殺家兔。但於皮下及靜脈注射。則還其毒作用。若由消化器攝取之。毫不害也。又考蠍毒若經煮沸半小時。其毒力完全消矣。至於在動物試驗所得之症候。一、刺戟局部。二、毛逆立。三、跳躍。四、筋肉痙攣。五、流涙。且有乳樣分泌物。六、異常之嚥下運動。七、後肢强直。八、麻痺。九、遺尿便血。十、呼吸困難。心動停止。余按蠍毒在試驗上。具此急性的神經症狀。其毒力似比侵害腦膜之流行病菌爲猛過。又似乎抽去毒腺。剩有殘毒之藥用蠍。除能緩和纖微神經緊張之尋常驚風外。且對於易罹有害腦系病菌之小兒。亦有相當之抗毒力。於此益可證明蟲類在治療作用上之神經性。反之、吾人見小兒特有之驚風。得緩和神經之蟲類而有效。益可證明驚風在病理上之神經性。

總括以上的理論。略得以下的結論。

(一)蟲類之緩和神經作用。是興奮而非麻醉的。因其有强心之故。故即至於虛脫者。亦不甚忌用。

(二)蟲類藥內服。丸散較煎劑之力量爲大。因煮沸可以減輕毒力之故。且消化器能分解蟲類毒素。故雖腸胃薄弱之小兒。服蜈蚣全蠍。亦屬平安。

（三）藥用蟲類之成分。至今尚未有人將其分析明白。但因不失其歷史上和事實上之醫療作用。吾人益信中國藥物成分之複雜。如欲一一確定其效用。非少數學者。在研究室中。所可一蹴而幾也。

愼軒按。此論可補前論之不足。

●急驚淺說

張蘊石述　楊自陳記

病因　急驚一症。多緣小兒脾胃薄弱。乳積內蘊。化生痰熱。誘動肝胆風火。上衝犯腦。腦部受其刺激。故頓現種種惡象。卽如六淫外感。一至化熱陰傷之時。風火失涵。亦有轉成此候之傾同。要皆不得名之曰驚也。其有耳聞異聲。目見異物。驀然仆地者。始可以驚稱之。蓋小兒心氣未充。腦髓未實。神經易致緊張也。

症象　身熱面紅。煩哭。手足抽掣不定。口中氣熱。喉有痰聲。大便乾結。小溲黃赤。脈弦滑數。舌絳苔糙或黃。鼻梁筋現青色。虎口脈紋紅紫。甚則竄視反張。牙關緊閉。脈伏。若因驚而起者。必先有神呆恐怖之象。

治法　驚病雖由于風火衝腦。究其緣因。則屬於痰熱於搏而成。徒事金石鎭降。必將邪機遏伏。治宜運其乳積。化其痰熱。略參熄風清火。病無不愈。導痰湯加減主之。如病熱迅急。關竅閉塞。宜先以通關散吹鼻取嚏。後投此方。或新定鈎籐飲亦可。大便不行者。宜涼膈散。如確係受驚而起。則虎珀抱龍丸牛黃抱龍丸·金箔鎭心丸之類。始稱合劑。至於外治之法。宜蚯蚓泥五錢。單桃仁五粒。苦杏仁七粒。生山梔九

粒。菜菔子三錢。乾菖蒲六分。(或胡椒)共研細末。以雞子淸一個。鮮竹瀝五錢。和入飛麪一撮。調敷手足心。男左女右。功能降痰淸熱。藉助藥力之不逮。且嘗有一敷卽愈者。余屢驗之矣。愈後每日煎服資生丸或參苓白朮丸。以資調理。否則容易轉成慢驚也。若夫六淫爲病。一至末傳。而見此候。上述諸法。却又不可妄試。宜大小定風珠、加減復脈湯、六味丸等。育陰柔肝。俾神經得以甯靜。但世醫不察。每多視爲驚病。混投驚方。往往轉瞬戕生。病家死而不怨。治者誤而不悔。彼此夢夢。亦可慨也夫。

愼軒按。此篇所論治法。尙可采用。惟急驚一症。實卽流行性腦脊髓膜炎。讀者尤宜參閱本書第九編。顧允若所著之「流行性腦脊髓膜炎之原因狀證及治療法。」

●慢驚風之研究

許小士

(上略)慢驚之病理。自未有神經之說以前。則統以病久脾胃虛寒之甚。肝木乘時來侮之說爲說。自有神經之說以後。則因本症非大溫補不能挽回其性命。故謂寒氣上沖腦神經所致。以自圓其說。此時賢張山雷王勉能二氏之學說也。其實不然。前者之說。向爲時代進化所關係。後者之說。純屬臆測。何以言之。凡造成慢驚風之小兒者。其因緣甚久。除大病及攻伐太過外。大都爲平素營養不良。心機逐漸衰弱。復因吐瀉爲誘因。(此稱吐瀉。以慢性者居多。)或因中寒而患泄瀉。因而屢治不止。以致腸胃之機能全壞。全身液體。因泄瀉之關係以奔喪殆盡。無法補充。於是心機之工作。愈感疲勞。所以然者。因脾胃爲後天最重要之器官。(此脾字。不是解剖上的脾。是指腸胃的功能。這是古人借稱的名詞。讀者不可不知)蓋我人自呱呱

墜地之後。人體內各臟器之養料。俱皆取之於腸胃吸收的。以償其新陳代謝。而營其繼續發育的常規。不幸爲營養之不良。心機之衰弱。血管所載之養料。不能充分的運至各臟器。以應各個的工作。於是全身均感貧血。腦爲最高之地。尤必須多量之血液。以供其工作。生理的神經。亦必待血爲濡養。然後始能發展其功能。今因營養不良。心機衰弱之故。因之腦部亦感貧血。腦既貧血。則神經無充分血液爲之濡養。隨亦衰弱。神經衰弱。則其功用不顯。此自然之理也。故病兒之面色蒼白。(因顏面貧血。)山根露筋。(因靜脈歸流紆慢。故青筋暴露。)毛髮稀鬆。(血液不足所致。)夜間時出冷汗。(末梢神經衰弱已甚。)脈搏沉微細弱。(心房衰弱之故。)手足冷。(因心房衰弱之故。致勢力難達四末。體溫無法輸送。故手足冷。)凡此種種。謂非營養不良。心機衰弱所致之鐵證乎。

然姑無論有吾上列所說之素因。或大病後而作者。其誘因俱爲泄瀉。或吐瀉幷作。(此種吐瀉。不屬于霍亂。是局部中寒所致。仍屬于慢性者多。)而此時所瀉出之糞便。多清水無臭。完穀不化。或完全爲青色便。其有所吐出之食物。亦大多不消化而寒冷。所以然者。腸胃的機能已壞。細胞生活力。已不能發展其勢力。(古醫所謂陽氣衰微)審是胃既不能容納。腸又不能潴留。液體奔集腸胃。救濟之法已竭。而此時腸胃之反射機能。復非常亢盛。作最後之興奮。故泄瀉嘔吐不止。腸胃神經反射太甚。勢必波及於腦神經。故腦神經亦作最後之反射。以謀自救。如是則病兒之種種不隨意的動作。遂逐幕表演矣。彼張王二氏之謂爲寒氣上沖者。絕無理由。僅知慢驚症。非大溫補不能回其黍谷之春。即以爲腦神經爲寒氣所激。蓋想當

然之說耳。然則此腦神經何故作最後之反射乎。曰、蓋因上面所說的環境受累而來。非急驚之腦炎影響本身者。所可同日而語。惟其如此。故反射之動作非常無力。所謂虛性興奮是也。

古醫對于本症之病理。雖未明言係因心房衰弱而致之腦貧血症。惟其治療之藥物。至有價值。蓋其藥理含有强心、興奮、刺激、吸收、鎭靜等作用。因强心則心房弛張有力。血運能達四末。機能一轉。則泄瀉可止。泄瀉止則全身液體。不致盡奔。而各臟器且能回復其吸收與分泌等作用。同時胃神經之反射動作。可以鎭靜。腦神經不受影響。復因心機之供給血液於腦部者。不虞不足。（因心機有力。則血液循環可以如意。如是則腦動脈管不致貧血空虛。故曰不虞不足。）故腦神經之反射。亦勢必停止。病隨愈矣。惟古來各方。以加味理中地黃湯爲最可貴。因此方之成分。完全含有上列等藥理作用。餘方則微有出入。學者於臨床時斟酌用之可也。

愼軒按慢驚風卽虛痙。屬腦神經之虛性反射作用。與急驚之屬實者迥異。醫者宜細辨之。

又按加味理中地黃湯。見莊在田之福幼編。對于小兒之慢驚。確有奇效。但須其症確屬虛寒者。方可用此。否則以溫補大熱之劑。投于似虛似寒之實熱症。則殺人甚于操刃。可不愼哉。

●小兒慢脾驚之奇效方

陸淵雷

鄰居幼孩方暮歲。患病甚劇。招余診治。面色靑黃。顖門及眼胞俱已低陷。昏睡不省。大便溏泄。日三四次。身微熱。無汗。舌萎色淡。惟兩手脈尙有胃氣。云滬南稍有名望之醫。俱經延治。而病則日劇。余索

視其方。淡豆豉、清水豆卷、焦山梔、鮮石斛。不可勝數。即謝不能治。病家堅索方藥。乃用烏梅丸加養血之品與之。不知其果服否也。明日入西醫醫院醫治。一星期了無進步。病家絕望。乃出院回家。不復醫治。靜待命期。又一星期許。有鄰家乳媼。無意中見之曰。此慢脾驚。易治也。奈何坐視其死而不救。命取雞矢。漉如飴而奇臭者。與服。云是慢脾驚必效方。病家既無他法。即亦不嫌穢臭。覓漉雞矢塗病孩口中。灌之以湯。覺日有起色。不半月已跳跳如常矣。此病用雞矢後。並未服藥。不可謂非雞矢之功。慢脾驚本是險症。而雞矢能愈之。不可謂非奇方。故錄之。

慎軒按。雞矢白內含硇砂。善消宿積。內經以此治心腹滿、旦食不能暮食、名為鼓脹者。余曾照法試驗。病者服此之後。逾二小時。即瀉下黑垢甚多。連瀉五六次。病竟瘳。但患此病者。身體素強。病起于飽食所傷。故能得瀉而愈。若慢脾驚之屬於虛者。恐非雞矢所宜。余意陸君所述之小兒。亦或因傷食而起。故服雞矢有效。望讀此者。切勿誤以此為一切慢脾驚之必效藥。不分虛實而妄投也。

●讀福幼編之駁議

沈潛德

嘗讀福幼編一書。竊嘆莊一夔先生用心之仁。而又不禁痛其遺禍之大也。何則。蓋先生鑒于世俗沿用疎風消導清熱定驚之法。妄治慢驚之禍。遂推其保赤之心。出其經驗之方。廣為傳送。使天下後世之患慢驚者。得免枉死。謂其非仁可乎。殊不知仁者其心。禍者其實。於是余不能已於言矣。

竊謂醫之立方。猶國之立法。立法貴乎嚴密。庶無枉法漏網之弊。立方亦貴乎嚴密。俾無濫施誤人之害。

今觀莊氏之方。用藥則純偏於辛熱溫補。辨症則過偏于浮泛籠統。安得免其無弊乎。試觀其逐寒蕩驚湯一方。爲伏龍肝三兩、丁香十粒、炮薑一錢、胡椒一錢、肉桂一錢。加味理中地黃湯一方。爲熟地五錢、當歸三錢、萸肉一錢六分、枸杞三錢、炮薑一錢五分、條苓二錢、炙艸一錢、棗仁二錢、肉桂一錢、五味一錢、補骨脂二錢、白朮四錢。以生薑紅棗胡桃爲引。夫以若是之大劑。加于嬌弱之小兒。苟非大虛大寒之病。豈可誤用此方哉。否則。下咽之後。未有不焦灼閉悶而死焉。蓋猶初萌之孽。豈能經烈日之煎熬。沃料之暴施哉。試更就其辨症而論。其云慢驚吐瀉。脾胃虛寒也。夫因吐瀉過甚。而成慢驚。固屬虛寒。然若因受邪傷食。而吐瀉同時並見。如西醫所謂急性胃腸炎者。亦將認爲虛寒乎。又云慢驚鼻孔煽動。眞陰失守。虛火爍金也。然風邪痰熱。壅塞於肺。亦足致此。如西醫所謂急性肺炎者。豈得亦認爲虛火乎。又云慢驚手足抽掣。血不行於四肢也。慢驚角弓反張。血虛筋急也。然必抽掣而不勁。角弓而柔弱。方爲虛寒之確徵。不然。多屬腦膜炎之類。安可誤投溫補乎。又云慢驚汗出如洗。陽虛而表不固也。然必汗出如珠。味淡不鹹。方爲虛寒之證據。否則。多屬白虎湯證之類。安可誤認虛寒乎。其辨症之浮泛籠統。于此可見一班。且其下又自註云。凡有數處相合。即可照方服藥。凡有寒熱昏睡而未成驚者。均可服之。如一劑無效。必須大劑多服。其大膽武斷。有如是者。況又自讚云。此方爲救陰固本之要藥。回生起死之神劑。于是昧者不察。一見症象相符。輒爾妄投。以致殺人無算矣。

昔憶律師唐慎坊之孫。初患寒熱咳嗽。醫以涼濟之劑。强止之。遂發熱不揚。入昏睡狀態。於是疑其爲驚

氣之類。急延挑痧者來診。曰此慢驚之漸也。卽開加味理中地黃一方以進。服後遽現氣寒痰痓。鼻煽胸挺之危象。終至無法挽回。是其自謂回生之神劑者。直等於催命之靈符。所謂起死之良藥者。不亞於送死之毒藥耳。福幼云何哉。福幼云何哉。

嘗考小兒驚風一症。實卽古人所謂痙也。痙是症名。不是病名。近賢吳涵秋君。曾有明論矣。蓋傷寒有痙之變症。濕病亦有痙之變症。霍亂、痢疾、及產後等病。均有變痙之可能。是卽以傷寒、溫病、霍亂、痢疾等、爲病名。而以痙爲症名也。然則小兒之痙。亦必因種種疾病而致痙。則治痙者。必當因病而異。若夫一見痙症。便投驚風之方。是猶見咳治咳。不分外感內傷五臟六腑之異。而遽用麥冬五味以止咳。寧無殺人之害乎。况小兒之體弱者。一染感邪停滯等症。輒易變痙。爲醫者。必須細察脈症。斷定何病。然後施以對症適當之藥劑。方免失之毫厘。差以千里之弊。若審其外感也。則解表之品不可少。有食滯也。則消導之藥不可缺。挾痰者化痰爲急。受驚者鎭驚爲先。實熱者清之攻之。虛寒者溫之補之。病各不同。治法各異。是故當用葛根蘇荷之疎風者。不可用枳實硝黃之消導也。當用牛黃羚犀以淸熱者。不可投參附薑桂之溫補也。奈世之爲醫者。往往不顧病情之不同。常以一得之方。以概治一切。欲其無失。安可得乎。今莊先生以幸中之方。擬爲慈善之舉。遂不免蹈有心濟世無意殺人之轍矣。悲夫。

愼軒按。福幼編之害人。余已數見不鮮。今得此篇辨明。大聲疾呼。發聵振聾。有功醫林。洵非淺鮮。幸願病家醫家。均宜三讀斯文。庶得免除小兒之枉死。不負作者之苦心矣。

●小兒五癇論

張壽頤

癇卽是癲。素問謂之顛疾。以上氣不下。聚於頂顛。冲激腦經而然。古人命名。洞矚病理。本極精當。字亦作瘨。玉篇。瘨。都賢切。狂也。又癇。小兒瘨病。千金引徐嗣伯風眩論。謂痰熱相感而動風。風火相亂則悶瞀。故謂之風眩。大人曰癲。小兒則爲癇。其實則一云云。巢氏病源亦曰。十歲以上爲癲。十歲以下爲癇。是顛癇顛狂之病。六朝以前。未嘗不知病在於腦。千金方有紫石散。治大人風引。小兒驚癇瘛瘲。日數十發。醫所不療者。藥用龍骨、牡蠣、滑石、石膏、寒水石、赤白石脂、紫石英、重以鎭之。定其氣血之上升。其法最古。外台則作崔氏紫石湯。（此方卽今本金匱附方之風引湯。龍牡之外。用石藥六物。以治氣上不下。極爲對症。惟方中有乾姜桂枝二味。甚不可解。）徐嗣伯亦謂此方治癲癇。萬無不愈。可知張伯龍以潛陽鎭逆之法。治內風類中。本有師承。非其獨創奇僻。而唐宋以降。則不復知癲癇卽頂巓之巓。遂有五癇五獸。分屬五藏之說。觀病源五癲。尙不以五藏立論。外臺癲癇門中。亦無此說。則錢氏所謂五藏各有一獸云云。猶出唐人以後。殊不足據。但治以五色圓爲主。硃砂、鉛汞、雄黃、眞珠爲丸。又以金銀湯下藥。一派鎭墜。下氣壓痰。頗合顛疾之義。千金療風癲方。亦用龍骨、龍齒、鐵精。古今錄驗治五癲。有鐵精散、雄黃丸。無不同符合撰。（二方皆見外臺。其雄黃丸方。是鉛丹、眞珠、雄黃、水銀、雌黃、丹砂。卽是錢氏之五色圓。惟鉛丹與鉛稍異。然外臺於鉛丹下注熬成屑三字。則鉛丹本不須熬而後成屑。可知丹字衍文。其雌黃則注云一本無。則其方實與錢氏無異。）合而觀之。知癇爲腦神經病。灼

然無疑。又何必强以五藏妄爲分別。且治法既同。尤可見分藏論症。穿鑿附會。本無實在理由可言矣。

愼軒按。小兒癎病。多係遺傳性。或由其父母嗜酒。或妊娠之時。其母受精神之感動。皆足爲小兒癎病之素因也。

●治小兒感證虛證論

俞修源

吾國十三科中。惟小兒最稱難治。故古名之曰啞科。以其疾病困苦。不能自達也。其實外感不過六淫。內傷不過飲食驚疳而已。苟診斷精。認症的。雖病變千萬。若能於面色苗竅中。細心診察。神而明之。精而通之。自不難奏效於頃刻。然不精於大方脈科學。婦人科學。透澈生化之源者。斷不能精小方脈科也。彼夏禹鑄謂醫有十三不可學者。殆亦其難其愼之意歟。嘗慨世之兒科。見有感證。不能明辨六氣中所傷何氣。定不出各種病名。遂强將一驚字混入。藉口漫稱爲驚風。杜撰許多驚名。欺騙病家。病家反篤信之。以爲小兒防範難周。焉有無驚之理。適中亂推亂拿。亂燋亂挑。不學無術。妄稱專家之流毒。自宋迄今。幾成爲驚風世界。前明方中行喩嘉言。前清程鳳鶵陳飛霞諸前哲。力闢驚風。而世俗不悟其非。不知其謬者。吾國病家之黑暗也。往往因不識六淫感證。釀變痙厥瘛瘲。因之夭殤者。目擊甚多。良可慨焉。若夫虛證。小兒稚陰未長。固以血虛陰虛爲最多。故吳鞠通以存陰退熱爲第一妙法。謂調小兒之味。宜甘多酸少。如錢仲陽之六味丸是也。然小兒稚陽未充。氣虛陽虛者。亦間有之。故錢仲陽以五味異功散七味白朮散補氣虛。閻孝忠以附子理中丸半硫丸補陽虛。後賢如薛立齋以四味河車丸氣血雙補。萬密齋以補腎地黃丸

陰陽並補。此皆治各種虛證之名家也。雖然。小兒臟腑薄。藩籬疏。易於傳變。一遇感證。則爲虛中實證矣。小兒神氣怯。臟汁稀。易於感觸。一受客忤。則爲實中虛證矣。故虛中實。實中虛。尤爲治感證虛證者之難乎其難。所最宜注意者。嬰兒柔脆之臟腑。消化乳食。尙且不逮。何能再加猛烈峻重之藥性。豈有不反增藥病耶。故宜於按摩薰蒸針灸薄貼等外治法。必要平時習練。始能於臨證之際。克奏鉅功。穩而速效。卽不得已而必須用藥。當以輕清靈穩爲首要。如外感風寒之邪。解肌疎表。每味幾分可矣。藥味亦不宜多。如藥多而重。則藥反過病。病必不能愈也。惟痘瘄二症。則宜重而不宜輕。輕則藥力不逮。亦不能愈。何則。痘瘄二症。乃先天之火毒蘊發於外。是以人生每只一次。非比他病之常有。觀葉氏案富自知之。今年秋。隨業師何廉臣夫子。在同善局助診。小兒病瀉者多。痢次之。疳又次之。其症由於暑濕挾食滯者。十有七八。治以芳香醒脾逐穢。內消暑邪。佐以化積之品。一二劑卽愈。其若日久脾虛。則佐以健脾之品。治是症用是藥。無不應手而愈。方則每多相同。其消食切忌溫燥。以致胃液乾枯。不能敷布於上。而爲腹硬咳嗽。變成疳勞之症。如芳香則宜藿香菖蒲佩蘭葉佛手柑等。清暑則宜鮮荷葉西瓜翠六一散黑山梔青蒿條芩川連等。苦味堅腸。且以止痢。滯氣則宜廣皮木香檳榔腹皮等。消食則宜神麯穀芽麥芽山查蘿蔔英五穀蟲雞內金之類。健脾則宜東洋參茯苓炒麥冬炒扁荳甘草粳米之類。養胃陰。則宜石斛麥冬木瓜烏梅之類。利小便。則宜車前子澤瀉滑石之類。殺蟲則宜胡黃連榧子使君子雷丸檳榔之類。然必佐甘藥以誘之。使蟲喜甘而求食也。以上諸藥。看似平淡無奇。然治小兒諸病。或疳積腹硬。青筋突起。或疰夏不食

○體日羸瘦○或肝强多怒多啼等症○皆可變化治之○每多取效○而藥亦不出以上數味而已○

愼軒按○小兒感證虛證○皆當與大人同治○論謂不精于大方脈科學、婦人科學……者○斷不能精小方脈科○此語甚確○又謂用藥○當以輕淸靈穩爲首要○亦屬卓見●惟遇大症○亦當從權而用大劑也○

●小兒臍風之研究(節錄)

許小士

臍風之病原○係由臍創部所誘起○中西學說無異○惟西說多認爲破傷風菌所作祟○中說除孫思邈氏略述外○其餘諸家○概以臍部中風中寒水漬等爲說○亦甚有理○依藤繩治郎嘗有疑本症非破傷風菌所傳染者○其言曰○曾有初生兒於熱浴後○屢起破傷風者○經產婆熟察其理由○知初生兒本由强直性痙攣之傾向云云○其實初生兒未必完全屬於有强直性痙攣○所以然者○因初生即行入浴有以致之耳○凡人體之有瘡瘍未愈者○因浴後○局部瘡瘍○往往續發炎腫而釀膿○因浴則體溫騰升○局部新組織之肉芽○受高度體溫之蒸釀故也○故初生兒因浴後而致本症之危險者○亦此理耳○總之臍部之創傷○若有不慎○如斷臍時之手續太緩○或斷臍後隨即入浴○或爲水濕○或則尿液漬浸○或因綳帶之不潔而致○此臍創部之組織發炎而釀膿○因釀膿而必生菌○此各國醫學家之主張本證爲菌所傳染者○要非無據之談也○惟千金方中○亦頗有論及○惜夫後人竟無進一步之研究耳○故初生小兒之斷臍○貴用手術靈敏之助產婦爲之○而各種助長組織與夫消毒之藥粉○及嘗經消毒之棉花綳帶○蓋必十分注意也○

是故兒之一離母腹○而胎盤不致遲下者○則須立即斷臍○蓋此時胎盤內血管之血液○受外界冷空氣之同化

○溫度已完全喪失○換言之○此種喪失溫度之血液○卽爲敗血○故若不從速斷臍○則此種無溫度之敗血○可致臍部之發炎醸膿○而來本症之危篤○可斷言也○又初生兒之感覺神經○極其敏銳○臍部旣感重創而發炎○體工有救護之功能○故必起反射○以爲救濟○體工之反射○調節神經爲之○然此反射救濟之目的○正所以救護臍部之巨創○孰意此救濟之工作○竟爲兒之致命傷耶○

神經起反射○則血液受調節而奔集其創部○審是則臍部及腹部○均爲本病之戰爭點○臍創部既發炎○局部神經○常受重大之刺激○同時腹部之神經○猶爲多量血液之壓迫○故腹膜發炎而痞滿○初生兒之感覺○神經旣極敏銳○則其所受之痛苦○當有不堪言者○惟不能言語○不能言語○則必以啼爲代表痛的感覺○於是多啼而不寧睡矣○故初生小兒之多啼○醫者當注意其臍創部○有無特別形狀○而後確定處方○方不致誤○又初生兒之嘔吐涎沫○亦爲臍風病前驅症之一○因初生斷臍以後○其內臟之官能○以自開始其工作○今因臍部發炎之影響○間接而及于內臟○胃爲後天最重要之器官○而猶爲容蓄食物之地方○何故而致嘔吐○因胃亦有纖微神經○以調節其工作○而神經尤爲同一系統○今因臍部之神經○受重大之刺激○則胃神經當受影響○如是則胃神經感工作之疲勞○故胃若有所蓄○無不思去之而後快○所以然者○因神經不能應付自如故也○胃之食物既去○則神經系逐集中勢力於臍創○此爲體工救護之良能○然胃之嘔吐○屬於不隨意的動作○屬於病理的方面○故初生兒之嘔吐○實爲本症前驅症之一種也○繼此之病勢○則爲瘈瘲・抽搐、眼斜○口唇頻頻瞤動等不隨意動作之表演○最後而來喉頭之痙攣○而斃命矣○

慎軒按。依滕龜治郎謂臍風之原因。由於初生卽行入浴所致。此言極可信也。蓋緣初生嬰孩。皮膚極嫩。早受洗拭。固易釀病。是故古人以三朝爲浴兒之日。伊氏產科學。謂六小時後以水爲嬰兒抹身。俟臍帶旣脫。且已合口。方可入盆洗身。此皆預防臍風。並可減免小兒各病也。

●小兒痘症淺說

張治河

（病原）本症病原。西醫尙未查出。中醫書籍。則謂「胎毒爲患。」此毒來自先天。待時而動。必有誘導。伊方出發。一發無餘。則不再患此症。西醫云。「凡疾病之成立。必須內外二因俱備然後可。」患過此症。再遇疫年不病者。有外因而無內因也。

（病灶）徧考我國醫書。皆云。「毒藏於腎」。殊不知腎乃泌尿器也。健康時排洩工作。一息不停。毒素斷難藏於此處。吾認爲容伊蟄居之地。決爲腰脊。蓋脊屬動物性管。成立於各器官之先。西醫云。「人體由兩大管構成。一爲動物性管。在樞桿背側。包容神經中樞。又名神經管。一爲植物性管。在軀幹腹側。包容營養繁殖之器官。又名內臟管。」胎毒藏於此處。當無疑義。特其潛伏之時。雖在此處。若一旦出發。則隨血流行。內而臟腑。外而皮膚。又無處不受其害矣。

（病狀）本症初起。形似傷寒。先發寒戰。繼發高熱。或咳或嘔。口鼻氣粗。目含淚。咽赤痛。不時驚悸。尻冷腰痛。二三日後。頭面先發紅點。次第蔓延於軀幹四肢。再二三日。則紅點起高放大。變爲水泡。又二三日。水泡變爲膿泡。體溫升高。顏面腫脹。各症增劇。又二三日。各症與體溫漸退。膿泡或破或否。

悉行乾燥而結痂。痂結數日。徐徐脫落。患部留有褐瘢。久乃變爲白色。

（病理）形似傷寒。寒戰發熱。（此症原因雖爲胎毒。然其誘因多有感冒。是以初起時多夾外感症狀也。）咳嗽氣粗。（肺受病毒刺激故也。）嘔吐。（胃受病毒刺激故也。）目含淚。（角膜炎也。）咽赤痛。（咽喉粘膜炎也。）尻冷腰痛。（此種病狀。爲本症預兆。蓋因此處爲病毒巢穴。病毒從此起義。首先受害故也。）驚悸（伏毒蠢動。神經受其擾也。）灌膿時期。體溫升高。顏腫脹。各症增劇。（梟毒集中病灶。氣血爲之腐化。猶之瘡瘍釀膿。痛苦尤加之理也。）

（治法）此症順者。原不必治。逆者治亦無濟。惟順逆中間之險者。乃可治耳。方書治法。詳且備矣。綜其目的。皆期毒素發盡。然其不盡之原因。不外兩種。一爲梟毒過盛而無制。一爲正氣虛弱而不支。毒過盛者。多起充血變化。如痘色紫黑。周身壯熱。面赤氣粗。口渴煩躁。便閉溲紅。唇焦舌赤。脈象洪大等症。是宜用白虎承氣等湯。通利大便。以殺其勢。正氣虛者。多起貧血變化。如痘色灰白。面色慘淡。精神疲倦。大便溏瀉。唇舌色白。脈象沉細等是。宜用保元七珍等方。激腦强心。以助其抗毒能力。又有外寒觸激太甚。肌膚縮緊者。則宜麻桂升柴等方。以啓發毛竅。舒張血管。使痘膿大開。穢濁可以暢泄也。（下略）

慎軒按。張君此論。中西合參。闡發精詳。洵爲新醫界中不可多得之名著。惟云。胎毒藏于腰脊。但脊爲動物性神經之主幹。腰爲運動器排泄器之要樞。恐其毒素亦難潛伏于此也。愚意此係傳染病。無論何人。皆易傳染。惟一染之後。卽有免疫質。故不再患此症。實非胎毒也。

●痘症順險逆以及治療方法之商兌

蔡百星

痘症一科。古來不少名家。宋代以錢仲湯陳文仲爲首屈一指。後世繼起者。如魏氏、翟氏、聶氏、伍氏、葉氏、萬密齋、翁仲仁。皆爲兒科專門。治痘聖手。雖主涼主溫。治法不同。大要不出活血、解毒、安表、和中八字。此朱丹溪折衷錢陳。後世所以多宗之也。查痘之一症。粒圓似豆狀。故名爲痘。其原因由天花細菌。蘊伏於內。乘時行天氣。染受外來之天花細菌而發。故名天花。顆粒如珠。故俗呼爲出珠。王清任之言曰。痘非胎毒。其源在血。嬰兒降生之後。胞胎內血中濁氣。仍藏營血之中。遇天行瘟疫由口鼻而入。從皮膚而出。色似紅花。故名天花。痘之順逆。關於受溫毒之輕重。(見醫林改錯)說者曰。痘科各書。俱指天花爲胎毒。清任則謂天花爲胞胎內血中濁氣。觸天行瘟疫濁氣而生。詳略不同。清任所見、似較古醫爲優。百星以新醫學之眼光視之。覺清任所言。俱屬成理。古醫指爲胎毒。亦未脊全非。何則、蓋古醫于科學未明時代。不知痘爲素蘊之天花細菌所發生。故籠統其詞曰、胎毒。清任所言。雖視古醫更進一層。但未詳知細菌學識。故但云胞胎內血中濁氣。觸天行瘟疫之濁氣而生。其實曰胎毒。曰胞胎內血中濁氣。卽今日嬰兒體內所伏之天花細菌也。其曰天行瘟疫之濁氣。卽空氣中流行性之天花細菌也。前後新舊立論。雖各不同。其理則一。近來汕市以及內地常有此種症候發生。預種洋痘。以防傳染。所謂上醫治未病。本屬正法。惟遇此症時。臨床診察。辨別治療。在業醫者。未可視爲畏途。而忽焉不講。爰將平日研稽所及。臨床治療經過。確有心得。著有成效者。爲同道諸君一商兌之。

(何謂順痘)發熱三日。而後見點。出齊三日。而後起脹。蒸長三日。而後貫膿。再滿三日。而後收靨。放盤貫漿結痂。始終氣息和平。二便如常。乳食得下。臥睡安寧。痘少脚紅。無大寒熱。自發熱以至脫痂。循序而行。調護將息。無須妄施藥物。所謂順痘不醫而愈者此也。

(何謂險痘)三日發熱後。或痘悶不見。或一見齊出。或出而灰白晦暗。六七日後。寒戰咬牙。吐乳泄瀉。八九日半漿水泡。或過虛過實。搔痒乾枯。腹痛腹脹。或夾瘢夾瘋夾疥。或發臭毒泄。或漿足聲啞。或尖瘦不肥。或生痘疔痘賊。種種險象。筆難盡述。治之者審其虛實。和其陰陽。開提補瀉。活血透肌。保元補托。對症下藥。方能化凶為吉。轉危為安。所謂險痘非醫不愈者此也。

(何謂逆痘)痘有十八惡症。在昔袁氏。嘗言之矣。就見標放盤時言之。症有蒙頭、覆釜、鎖口、鎖項、蚊迹、蚤斑、蠶種、蛇皮之異。就其貫膿時言之。症有黑陷、無漿、藍瘢、痒塌。面唇先腫。脚冷過膝。牙疳臭爛。或飲食不入。面如胭脂。摸不礙手之殊。就其收靨時言之。或痘無膿血。或發痒搔破。或遍身臭爛。或咬牙噤口。翁仲仁曰、凡屬逆痘不須醫。縱遇神仙難奮力。所謂逆痘雖醫不愈者此也。

夫易治之痘症。與不治之痘症。既已如上所述。稍精小方脈者。當已無不知之。余所注意而不敢苟且者。則在難治之險痘。查險症治療之方藥。錢主清凉。陳主溫補。痘科專書。如準繩痘科、救世心法、痘疹正宗、活幼心法、救偏瑣言、痘科大全。玉髓金鏡錄、管橓保赤、所載方藥。俱可採擇。而尤宜以活法參之。偏凉偏溫。俱屬有害。察症辨點。尤宜小心。初發熱時。以活血、疏肌、凉血、解毒為宜。苟或毒盛便

閉。涼膈、通聖、四順、淸涼、皆可採用。其屬虛寒吐瀉。理中可加丁桂。益黃亦屬神方。屬裏皮外。作癢不止。補氣之藥。須加破血。此誠臨床以來。歷驗不爽之左證也。總而言之。三日之內。實熱熾盛者。十神解毒、羌活散鬱、以及歸宗各湯。可以出入加減。六日之內。助痘成漿者。保和、透肌、伍氏內托。可以一服見功。九日之內。灰白虛塌。泄瀉腹脹者。異功木香二散、參耆保元一劑。施治靡不咸宜。至於十一十二等日。別無他症。以調氣理血。資養脾胃之劑主之。保嬰百補一湯。隨症加減。厥功可以告成。語有之。走馬視傷寒。回頭看痘疹。寇宗奭曰。甯醫十男子。莫醫一婦人。甯醫十婦人。莫醫一小兒。可見兒科難。兒科而至於痘疹則尤難。百星經過所得。概略如茲。業兒醫者。對於痘科一症。苟有特別見解。而有新學理新發明者。尚希教而正之。

愼軒按。此論痘之病原。尤勝于前篇。且其所論治法。亦較前篇爲精當。學者宜細究焉。

◉天花證治之報告

徐秋生

天花(卽天然痘)爲八大傳染病之一。由先天胎毒。蘊于臟腑。傳染時行疫氣。引觸而發也。我紹自去年入冬以來。天花盛行。凡小兒未種痘者。染之多斃。良可慨也。其症初起。發熱煩躁。或作驚搐。脈數脣赤。面現紅光。肢末常冷。此乃天花將發之候。先以宜表法。(如薄荷、連翹、鬱金、橘紅、蟬衣、牛蒡、等。)發熱三日。紅點漸現漸粗。狀如豆粒。宜透肌法。(如荊芥、防風、連翹、川芎、鬱金、殭蠶、角刺、牛蒡等)見點三日。花已出齊。則水漿漸起。宜內托法。(如全歸、黃芪、荊芥、防風、鬱金、角刺

、殭蠶、蜂房等、）水漿三日。則灌濃漿。宜助漿法。（如潞黨、冬朮、綿耆、全歸、丹參、紅花、蠍尾、殭蠶等）濃漿三日。則回水結痂。而險始脫。宜清解法。（如銀花、連翹、甘菊、梔子、鮮生地、天花粉、老紫草、地丁草等、）待痂落方安。如是所述。得能應候施藥。可告痊者。乃順候耳。若初起點色紫黑。點細密佈、或發而白陷。出而焦點。此皆不治之候。其他如夾症（如夾斑夾疹）兼症（如兼嘔兼瀉）係天花之複候。亦是難治。總而言之。天花傳變最多。病候不一。以順轉逆。變化無窮。可謂兒病之險者歟。茲略陳證治始末。伏希大雅指正。

（附天花預防法）

一、凡小兒生下。雖僅數月。若遇種痘時令。即宜種痘。（以牛痘爲妥）能每年一次種者尤妙。切不可迷信箴語。採單歲雙歲。以致躭誤期間。迨傳染而不及救治。

一、凡小兒生下。宜常服稀痘方。如三豆湯（黑豆、赤小豆、菉豆、每日各一酒鍾。清水煮爛。其滓亦可。食。）及橄欖汁。（橄欖煮汁、）

慎軒按。此篇治法。悉本經驗。較前兩篇。尤勝一籌。

●痘症經過及診斷療法

瞿小凡

痘之順症。不藥而愈。痘之逆症。變化頗多。分爲二類。一曰顆粒症。即出點至結痂。形狀特殊。一曰合併症。即內傷外感。發現雜症。痘中疾患。轉瞬危篤。若一失慎。無從挽救。雖云溫補。而燥熱之藥。在

所禁忌。固表之品。不可不詳。司看護者。務要時時檢查。外察肌表。內察飲食。並察二便。以及體溫。凡痘三日發熱。謂之前驅期。三日出齊。謂之發疹期。三日起脹。謂之水疱期。三日灌漿。謂之膿疱期。三日收靨謂之結痂期。又曰乾燥期。計三五十五日完結後。謂之落屑期。惟出齊、起脹、六日。吉凶皆定於此。最爲緊要。痘之輕者。不拘常數。或十二三日收靨。痘之重者。出於常數。或二十餘日。乃全收靨。如痘色明潤。根脚紅活。二便如常。又無雜症。遲收數日無妨。設有當出不出。當起不起。當靨不靨者。須詳察之。或因元氣虛弱。不能運行。或爲雜症攻剝。不能貫通。六日以前。毒未發盡。雜症者多。六日以後。毒當盡出。而雜症亦當除矣。當除而不除者。逆也。藥餌惟進醫師指定。勿投庸巫之術。後列各方。不過言其程式耳。

一、賊痘。諸痘未起。而其中有先起虛大。色如黃金者是也。用銀鍼刺破。擠去毒液。以硼沙水洗滌。即以紫草膏調髮灰填入。

二、痘疔。大而紫黑。乾硬暴脹。脚無紅潤者是也。若不剔除。閉塞諸痘。妨害灌漿。以銀鍼刺破。口含清水。吸去穢血。用紫草膏。和髮灰。珍珠末填入。次日如再硬脹。複行前法。倘鍼刺不入。手捻成核。則成疔矣。以鍼從四圍刺開。用鉗子夾出。其形如釘。半寸許長。拔去其疔。仍敷前藥。則諸痘發起矣。

(一方)巴豆一箇。去皮。入硃砂一分。同研爛。亦以銀鍼刺破。吸去穢血。填入此藥。二三小時之後。疔腐消失。

一、蛀痘。起眼時。痘頂有小孔。似蟲蛀之眼。不黑不白者是也。此乃氣虛所致。即以人參、黃耆、白朮、各五錢。當歸三錢。肉桂一錢。煎湯服下。其孔自滿。

一、灰白塌。乃氣血俱虧。或受外風。即以八珍湯、加防風、天麻、各二錢。煎湯服。(一)人牙炙爲末。加麝香少許調服。(一)以百倍石炭酸水洗。塗硼砂軟膏。

一、紫黑二陷。誠爲險症。紫草爲治痘要藥。紫草一兩。殭蠶五錢。蝎子(去頭尾)穿山甲(炮)各一錢。麻黃、(去節)白附子、人中黃、各二錢。煎湯。一日分三次服下。

一、破爛成坑。用牆屋多年之腐草。洗淨汙穢。曬乾爲末。掩於爛處。(一)黃豆燒灰爲末掩之。內服人參、黃耆、白朮各三錢。當歸、黃芩、各二錢。生地五錢。共煎湯。(一)以百倍石炭酸水洗。塗以硼砂軟膏。或掩硼華粉。(一)余友潘君云。當年一兒天痘。遍身破爛。死置土堆之旁。移時復活。余揣該兒是因土氣吸收痘毒。毒解則氣脈宣通。所以復活。此法可行。用山中乾淨黃土。墊於臥處。土圍兒身。露開胸腹面孔。(若令土壓胸腹。障礙呼吸。或致悶氣而夭。)每日施行二次。每次二三小時。

一、防範痘毒入目法　當發熱之際。以油胭脂洗眼眶。再用蜜調牛蒡子末。敷眼四圍。或水調芥子末。敷兩足心。引熱下行。每日一二換。俟點出齊則止。

一、痘毒攻目。眼球尚無痘點。惟紅腫痛痒。以硼砂、黃連、煎水日洗四五次。

一、眼球出點。或紅腫不開。內服清肝散風等藥。以渣搗溶。罨敷眼胞。再用胭脂攪汁。同黃連水、常點

眼內。切勿揉擦。漿疱若破。而目即瞎。(一)龍膽草、菊花、白芷、白蒺藜、防風、木賊、梔子、桔梗、甘草各一兩。望月砂(焙)四兩。共爲末。蜜丸。桐子大。每飯後茶湯送二十丸。(二)人參、牛蒡、爲末。飯後。茶調服二錢。(三)黃鱔血磨象牙。每日點入三次。能除痘翳。每次先以硼砂、黃連、煎水洗淨。

一、痘痂日久不落。內服八珍湯。外洗銀花水。再搽猪油以潤之。

一、痘後生瘡。用防風、荊芥、天麻、梔子、銀花各三錢。紫草、黃連、甘草各一錢。外洗銀花水搽以蠶繭燒灰。或掩赤小豆末。或塗紫草膏。

一、痘後生癤。內服四君子湯、加銀花、白芷、當歸各三錢。紫草、黃連、各一錢。外敷菉豆、黑豆、赤小豆、共研之末。如有膿。即以銀鍼刺破。擠去膿液。仍敷豆末。

一、痘後牙疳臭爛。常以硼砂水含漱。外用黃連五錢。硼砂一錢。膽礬三分。冰片五厘。人中白二錢。共爲末。常搽患處。傾面任口流涎。

愼軒按。本篇所列之治療法。尙屬簡單精良。醫家病家。均可采用也。

●痘瘡與水痘鑑別之主要點

陳搏九

痘瘡一名天然痘。水痘一名風痘。此二者在臨床之區別。甚爲困難。今將不同之要點。分條述之。

(一)發疹期　痘瘡初期。發熱。日二三後始發疹。而水痘同時發熱發疹。

(二)熱　痘瘡初期必發熱。而水痘初期每不發熱。即有之。亦甚輕。甚而全無熱者有之。

(三)發疹部位　在痘瘡爲顏面及四肢。腋窩部甚少。在水痘爲軀幹及腋窩部。

(四)形態及順序之症候　痘瘡邊緣正圓形。浸潤殊深。而其症侯有順序。而分發疹期、水疱期、膿疱期。結痂期。以至落屑期。反之、水痘正圓或橢圓形。邊緣呈鋸齒狀。浸潤淺表。其水疱期、膿疱期、發疹期、又結痂期。同時可以存在。

(五)數目　水痘通例發點數少。而假疱數亦甚少。

(六)色澤　結痂期水痘者生有光澤。黑色强靱。痂皮脫落後。有瘢痕。

(七)性質　痘爲多胞性。向周圍彌蔓。而水痘爲單胞性。以針穿之。有水樣液流出。

(八)症侯之强弱　痘之全身症侯强。而水痘則反之。

以上八種。均爲鑑別之主要點。診斷明。則治療自可得良效也。

愼軒按。眞性痘瘡及水痘之外。又有假痘。似眞痘而經過甚短。見症甚輕。多發於已種牛痘之健者。

●「天花」與「種痘」

陳存仁

「天花」一病。考諸史籍。中國初未有也。自後漢馬援征武陵五溪之蠻。兵士多得此病而回。旋漸流行。故舊時呼爲「虜瘡」。其時西班牙人死于天花者。約計六百萬人。達全國人口二分之一。歐西各國醫家。俱無能療治此病也。及宋眞宗時。有密樞院太保王旦者。發明痘痂預種鼻孔之法。神效異常。惟彼時人民迷信滋深。人不之信。遂託辭神道夢中傳授。其術得行于世。未幾轉輾爲西人所探悉。千七百十七年時。英國

偉人猛登夫人。曾施此術於其子。得效。遂大爲全球醫家所樂用。後爲英醫推「痘痂接種術」之原理。而發明「牛痘接種」之術。一時稱便。有清末葉。華人遂亦改用新法。然今之西醫。多數典忘祖。彼輩固未嘗知中醫有絕大供獻于「種痘術」之大發明也。種痘所以能免天花者。蓋人體正氣。邪氣襲之愈猛。而敵邪之力愈壯。小孩初生。未經邪襲。正雖有餘。而敵邪之力未有也。痘痂預種于鼻孔。遂染極微細之天花毒。但數十倍其力。始足釀成天花。痘痂既種。雖不釀成天花。而人身敵邪之力。則由是而生。嗣後苟再有天花之邪侵襲。而其敵邪之力已足以剋之。從此可以免天花傳染之患。猶之初建之國。其初固無禦敵之師。必經小敵侵襲。亦莫能損其毫末也。此法奇譎而具至理。卽西醫之所謂「抵抗力」「增加白血球」也。英醫得此偉大之發明。乃存其理而變其法。改用牛痘苗種。牛痘苗者。牛身之痘漿也。與痘痂之力相同。而無流弊。以是預防天花者。舍接種牛痘莫屬矣。

種痘之術。實甚簡單。讀者如寓於窮鄉僻野。無痘醫而欲自種者。可向中西中法等藥房。購備鮮痘苗（每打約半元。每枝須一角。）然後用鋒利小刀。（不必定用特創之種痘刀。）徐刺上膊外面之皮膚。微得血而止。用力過重。則血液流溢。痘漿盡冲去矣。刺創作十字形。乃碎痘苗玻璃管之兩端。一端對準刺破之十字處。一端以口徐吹之。痘苗如珠而下。待苗漿乾涸。縛紮護之。則種痘手續已畢。初種者三痘已足。旋遞加至六七痘爲度。及次日稍腫而現淡紅小斑。六七日後化膿。半月結痂。其不成熟者。足徵敵邪之力甚强。可以無虞矣。化膿之前。若進鷄湯之類。甚屬有益。惟接種之際。隨處必以清潔爲主。牛痘苗一枝。

可種十五痘。第小兒初生。未滿一百日者。不宜種痘。其敵邪之力。為時至多不過二年。故每隔兩年。必須一種。又患有他疾者。是否可以種痘。須決于醫。今者天花盛行。為家長者幸速令全家下種。若使輕忽視之。小則終身有醜容畸形之恨。大則且礙及社會公衆康健焉。

愼軒按。種牛痘。非特可免天花。且可減少一切傳染病。以其能增抵抗病毒之白血輪也。嘗見浙江第五師範學校。每年春季。必令全體學生。盡種牛痘。某年喉痧時疫盛行。而該校學生。一無傳染。於此可見其功效之偉大矣。吾願社會家庭。均莫輕視。此乃曲突移薪之計。宜早從之。

●種牛痘法

秦伯未

天花，亦名痘瘡。此為急性之傳染疾患。自古以來。即有此症。流行最廣。傳延最速。不限區域。不分人類。殆人人具有此病性之素因。故無有一人能獲免者。然祇發一次之後。即具有免疫質。可免再發之虞。此症觸發之後。始現惡寒頭痛。旋見體溫上昇。且達四十度以上之高熱。嘔噁譫語。三四日後。先發紅斑。繼成丘疹。漸為膿泡。於第九日中體溫再昇。此次之熱。為完全化膿之期。顏面腫脹甚盛。咽喉嘶啞。嚥下困難。病者在此期中。死者頗多。至十二日或十三日之後。體溫始降。膿泡乾燥。結痂而愈。愈後留有疤結之痕。且為終身之憾矣。自牛痘術發明之後。預防有策。從此無辜之嬰孩。沾惠良不淺鮮焉。

▲施術

種痘施術之時。醫生當坐於室中明亮處。使受痘之小兒。露出上膊。以酒精棉花。細細洗拭上膊外側。至

無垢而止。再用無菌棉布抹乾。迺取已消毒之牛痘刀、並痘苗。置於盤中。移旋右側。嗣以左手執小兒之上膊。使緊張其皮膚。以右手拇中指三指。執定痘刀。如執鉛筆狀。以小指環抵於上膊面。刀與皮膚作四十五度角。輕輕淺切。切線不可過長。約有一分許。深達皮膚粘膜層。以紅潤爲度。不可使過於出血。如血流過多。則痘漿必被冲去。失其效力。切宜戒之。連切三處。或一手單種。或二手並種。均無不可。每處相離。須在一寸以上。其開切之式。有單線者。十字紋者。星狀式者之別。而對於將來之發痘力。則單線爲弱。十字紋次之。星狀最强。單線切開狀。宜於人種苗。用牛痘苗。則宜十字形或星狀形也。

▲器械

器械中之最要者。爲痘刀與痘盤。痘刀之式甚多。迄今最通用者。爲柳葉刀。狀如柳葉而小。採漿種痘。均可用之。消毒亦便。又有鉾形刀。頭似鉾而薄小。柄用鐵製。長而重。用之切種。不必甚加力。以其重而切開皮層時。不必加力。皮膚即開。亦不至過深。運用便利。消毒亦易。此外尚有束針刀。束針刀者。以數針聚作一束。藏之管中。一端有彈機。壓之則針鋒出露。不見針形。小兒可免危懼之心。惟以消毒不便。易傳染病毒。致有痘疱潰爛之虞。且痘刀每易生銹。故每用後。宜以酒精棉拭淨血痕。塗油而藏之。、痘盤則以厚玻璃片爲之。一面有凹窩。用以承痘漿用也。

▲痘苗

有人化痘苗。天然牛痘苗、二種。人化痘苗者。係以患痘兒之漿製成者。用此種痘漿。最易爲梅毒丹毒結

核等之傳染病。故其爲用。不若天然牛痘之爲優。惟天然牛痘。須用新鮮者。倘存貯已久。則將失其效力。我國官家。無製造痘苗發賣專所。今所用者。惟仰他國之製造品。且遠僻內地。不能遍及。故不得不兼用人化痘苗。以輔不及。惟採苗時。尤宜十分注意。愼重選擇。以免遺患。故小兒必擇六月以上。體質健全營養佳良者。及無梅毒、無腺病、無結核、無皮膚病。及未染天痘之小兒。父母健全。初次種痘。發痘在二顆以上者爲度。其痘疱成熟之後。帶有眞珠色澤。不過大。不破潰。無血液穢暗赤色者爲佳。若色澤不潤。發痘一顆者。不可採用。純牛痘苗。係採之於牛身。其牛痘苗係永遠傳種於犢身。並不移植於人體。故其效力偉大。其採製之時。又最愼重。嚴密消毒。一無遺患。荷蘭國自古卽有製而出售者。近日本梅野氏所製之痘苗。其效力亦能永種不減云。

▲消毒

種痘時小兒之膊。醫師之手。接種之器械。均須清潔以消毒之。否則種後傳染病卽由此引入。故消毒法。實爲預防後患之要務。消毒水、用五千倍之昇汞。或二十倍至五十倍之石炭酸水。洗滌手掌。再用酒精棉花。拭抹手指。種痘之刀。一人用過之後。至第二人。亦必加以消毒。至要至要。

▲時令

種痘之時。四季俱可。惟酷暑嚴寒時。宜避之。因此時痘疱。易於發育。痘漿易於分解。或不發育。繼起險症。最適宜者。爲春秋二季。惟天花流行之時。不論冬夏。不問年齡。凡生後未經種者。或種痘已過三

四年者。悉宜種之。

▲年齡

小兒初種痘。以生後六月至十月爲最佳。因此時體質最强。智識淺薄。不感苦楚故也。六月以下之兒。種亦無妨。惟切線宜短。顆數應少耳。初種之後。至七歲時。再爲種之。有定十三歲、二十歲、三十歲、各種一次者。迄今尚無定論。

▲感應

凡種痘善感應者。種後第一二日。施術部微現外傷之反應。針痕周圍見淡紅小斑。稍腫起。未幾消滅。有時無之。至第三日針痕部發輕炎。生小紅點。稍隆起。但經過慢者。至第四五日始見之。至第四日起赤色小結節。稍硬固。且隆起。即謂蕾疹。至第五日。結節尖端生小水泡。周圍漸腫起。圍以紅暈。至第六日。水泡增大。變膿泡狀。中央凹陷。周圍隆起。泡中漿液。稀薄透明。稍帶藍色。紅暈亦增大。至第七日。痘泡已成熟。諸症益加烈。此成痘疱之形狀。隨種法而異。刺種、則大圓形。單綫切種、則橢圓形。十字切種、則花瓣形。既成熟之痘疱。以顯微鏡檢之。則見痘疱內表皮之粘液層。作多數小泡。內含漿液。宛如蜂窠。互相分隔。故採痘漿。須將各小泡個個切開。此時痘漿透明弱黃。放蛋白石光。檢以顯微鏡。則見赤血球、白血球、纖維素之凝固物外。更含各種有機小體。至第八日。痘疱發育至極。疱液充實。變成眞正膿疱。大如豌豆。因皮膚緊張。帶眞珠光。中心現褐色。周圍益腫脹。稍感疼痛。腋窩腺腫起。知

覺過敏。小兒頗不安。有時漏少量之蛋白尿。至第九日。紅暈益大。色澤較著。膿疱亦增其容積。有時破裂。至第十日。痘漿釀膿作白濁色黃色濃液。痘疱發育達極度。中央稍凸起。其形扁圓。有熱者。漸退熱。至第十一日。痘疱形狀。不復變化。自此始收斂。自中心向周圍漸乾燥。變褐色。紅暈亦退。至第十二日炎症稍散。結褐黑色堅實痂皮。因皮膚緊張。不能剝落。至第二十一日始剝痂。遺瘢痕。即痘瘢是。圓形或橢圓形。其初赤色平滑。久之則白色凹陷。底面網狀不整。終身鮮明。不生毛髮。有時略能消失。如再三種痘。其經過輕而速。六七日遂化膿。而只生結節。或形如水泡。不甚化膿。五六日即成熟。至七日已結痂者尤多。

愼軒按。佈種牛痘。雖屬西法。但已爲中醫所采用。故爲中醫者。亦當細究也。

◉痧痘之原理

惲鐵樵

一、痧痘必須從皮膚透發之理。就病之形能推考。人體蘊毒。皆以皮膚爲宣洩之出路。此是體工自救之唯一妙法。例如痧子天花兩種病。是先天毒。非由外面侵入者。此毒深伏在體內。以適當時期外達。所謂適當時期。有兩個條件。第一須俟體內各藏器發育至於雛形悉具。然後此毒方外達。故小兒出痧子出天花。總在乳齒既生之後。若乳齒未生以前。罕有見出痧子天花者。有之亦屬千分之一之例外。蓋乳齒未生。雛形未具。藏府肌肉血液腺體。皆未有截然分工之界限故也。第二痧子天花。決不無因而見。所謂因。即外感四序之寒暖。有非常之時。最能使小孩傷風傷寒。此傷風傷寒。是爲外因。而外因却能爲內病發作之誘

因。故謂痧子天花爲傳染病。非充分切合事實之理論。蓋就表面觀之。甲病乙不病。然使甲乙兩孩同居一室。甲孩病乙孩卽無有不病。而且病狀相同。謂爲傳染似無不合。然自眞際言之。病毒本潛伏于軀體之內。發不發乃遲早問題。天花痧子之主因。是先天病毒。傷風傷寒不過副因。與病人同室。不過非時寒暖之外。加有病菌空氣。可謂雙料副因。而此雙料副因。畢竟非時寒暖。爲資中之主。其病菌空氣。實資中之資。故使離羣獨處之小孩。若遇非時寒暖。傷寒傷風。亦可以出痧子天花。若已經出過天花痧子。短時期中。卽與病孩同室。亦不傳染。豈非傳染云云。非切合事實之理論乎。其一例也。

又如花柳毒。初期無論爲白濁。爲橫痃。爲魚口下疳。亦無論用西法。或中法。治之使愈。愈後輒患皮膚病。花柳非本體內蘊之毒。其初由於外鑠。毒旣入體。蘊釀而爲病。如法治之而愈。什九皆有一部分藥物不能滌除之病毒。此病毒潛伏於軀體之中。則遍身骨楚而感不適。乃其最後。輒發泄于皮膚。劇者爲癩爲癬。輕者亦爲紅點。通常謂之濕氣。徽瘡秘錄謂之痧仁痲。痧仁痲之爲狀。介乎天花痧子之間。其紅點視痧子爲大。其異於天花之處。在點疏而不漿。其性質與天花痧子各異。蓋痧子天花爲急性。此則慢性也。然因藥力不能蕩滌之餘毒。卒之體工自起救濟。驅之使從皮膚發泄。則與天花痧子同一蹊徑。其二例也。

又如酒客沉湎於飲。因醉而血行失其常度。積年累月。血中新陳代謝之機能。以漸失職。經隧谿谷中老廢物。不及疏泄向外。則鬱滯而沈澱。則爲痛風。痛風之來路。則爲血枯。爲痙攣。爲不仁。如此則爲痼疾。假使不逐漸趨重。體工之能力有消物餘地。則能驅之向外。而使皮膚發紅點作癢。則爲風溼。以故酒

客多風溼。假使用藥外治風溼。則痛風必增劇。假使風溼愈發愈多。則痛風必以漸差減。筋骨內之痛風。與皮膚外之風溼。互爲消長。乃知確是體工驅病毒使外達也。其有風病不因飲酒而來者。古法輒治之以酒。千金方有醉仙酒。內經有醪醴治病法。乃知古人默會體工之形能。而利用其自然力以治病。故有此發明。其三例也。

此外默察形能之機轉。可得而言說者尙多。今姑省之。僅就以上三例。凡軀體內有蘊毒。體工之自然力苟尙有活動餘地。必能驅之向外。以皮膚爲宣泄之尾閭。殆甚真確而無可疑者。此則天花痧子之原理也。既明此原理。則治痧子。自當以透發爲主。病有向外之機轉。而用甘涼遏抑之石斛。內竄蝕腦之香藥。豈不背謬之甚也哉。

愼軒按。惲君此論。頗多卓見。但以痧痘爲先天毒。其意以小兒乳齒未生以前。罕出痧痘。已出痧痘。不再傳染。故有疑焉。然余見初生患痧痘者甚多。惟一次傳染之後。已有免疫質。故不再傳染矣。

●疹之中西合解

張治河

(病原)本症病原。中醫認爲先天胎毒。感受時氣觸發。西醫疑爲原生動物傳染所致。然而迄今尙未查出確據。細考麻疹。實爲病狀之一。任何疾病。其血中產生毒素。藉新陳代謝之勢力。達於皮膚。則現此狀。如傷寒、溫病、喉痧、溫熱等病。皆能發生本症。疹既非爲獨立疾病。自無特種病菌可查。究其病原。當與外感各病相同。或因六氣激變生理。細菌乘虛而入。或因先有細菌內伏。感觸六氣而發。

(病灶)本症病灶甚廣。幾乎全體皆起變化。因毒素隨血流佈。無處不至。

(病狀)本症初起。惡寒發熱。噴嚏流涕。目腫含淚。咳嗽多痰。或吐或瀉。或音啞咽疼。或煩躁不安。或神昏抽搐。三五日後。則現紅點。大如麻粒。或密或疎。有鮮紅者。有紫黯者。又三五日諸症漸退。皮膚脫屑而愈。若所出不暢。收沒太早。則有咳嗽亢熱。咽痛齦爛。嘔吐瀉利。神昏痙厥等弊。又有一出即沒者。尤為危險。此屬不治之症。

(病理)惡寒發熱。此為前驅症狀。乃血中生毒素之現象也。　噴嚏流涕。鼻膜炎也。　咳嗽多痰。呼吸器炎也。　目腫含流。角膜炎也。　嘔吐瀉利。消化器炎也。　音啞咽疼。喉頭炎也。　煩躁不安。血中毒素。侵及神經系也。　神昏抽搐。神經受累。欲發炎也。　疹色鮮紅。血中毒素輕也。　疹色紫黯。血中毒素重也。　疹出不暢。收沒太早。炕熱咳嗽。咽痛齦爛。嘔吐瀉利。神昏痙厥者。毒由皮膚發泄未淨。浸淫內臟。變為慢性炎也。　一出即沒。致此之因。約有二種。一為卒遭大寒。刺激皮膚。血管收縮。一為心臟衰弱。血液循環欲停也。

(治法)本症治法。初宜辛散。繼宜清解。務使血管擴張。皮膚鬆潤。新陳代謝之出路。無有障礙。毒素排泄盡淨。便無餘殃。若出而不暢。收沒太早。則貽患多矣。當按症施治。如炕熱咳喘者。宜用瀉白白虎竹葉石膏等方治之。咽痛齦爛者。清火消毒飲加板藍根牛膝山豆根射干等藥治之。嘔吐瀉痢。黃連解毒湯。黃芩湯・香連丸・六一散、等方治之。痙厥神昏者。犀角地黃湯、當歸養血湯・黃連安神丸、等方治之。

發現以上症狀。尤要細察有無表症。如出疹之症。復因風寒激刺。以致血管縮而毛竅閉者。則於應用方中。酌加荊、薄、菊、銀、翹、葛根、牛蒡、蘆蘇、蟬衣治之。

(調攝)病者宜臥空氣流通而且溫暖之室。不可爲戶外之行動。飲食宜易於消化之物。切忌酸鹹辛辣葷膩之品。

慎軒按。治小兒痧疹之方法。當以辛涼發散爲主。使其病毒從汗腺排出。最爲至要之法也。余嘗治此症。如無重大變化者。終始用辛涼發散法加減治之。豫後頗良。若早用苦寒大涼之劑。每致病毒不得外泄。體溫不得放散。變成大熱昏厥之症。不可不慎也。

●現近流行危險的瘄症

郭嗣音

瘄子的症狀　這個症狀。可以分作三個時期。

第一個時期　此病起始。先是咳嗽。帶着眼淚鼻涕。并有噴嚏呵欠。眼胞浮腫。腮紅眼赤。這時千萬不要認做重傷風。其次便是發熱。發了熱。仍如咳嗽連連。或者並且要嘔吐。咳不出。眼睛水汪汪。神氣不爽。

第二個時期　發熱到了二三天。就要微微有汗。見鮮紅的瘄點了。顆顆粒粒。綻起於皮膚之外。自頭至足。沒有一處沒有。並且要出得快。越是紅點見得多。病勢越見輕減。

第三個時期　見點之後。直到平沒。大約要三日左右。一日即回。固嫌太速。倘五六日仍然不沒。也是

不好。沒時漸漸地隱沒下去。摸之無痕。但肌膚之內。雖至四五日仍隱隱尚有紅點。痞症的緊要在第一期。第一期治療調養得好。三四日就沒有多大重要。

痞症的逆症 (一)咳嗽至嘔吐。或完全咳不出。還不算逆。若兒氣急鼻扇。那才是逆症哩。(二)發熱時熱度狠高。指頭稍寒。也不算是逆。要是高熱無汗。面上鼻旁口唇發青色。手足大冷。那就是險症哩。(三) 發痞勻密。原是漸漸外達的好現象。倘是忽然泄瀉。這便又是大大的逆症。不要誤認泄瀉。痞邪出路。同溫熱病一樣看待。

痞症的醫藥常識 痞子是小孩先天蘊蓄的毒。夾着天時作引。必定借皮膚爲宣泄之路。所以始終以透發爲最妙不過的法子。并且最怕出不出。或能一出而馬上就退。所以總宜以葛根爲主。取其辛涼透達。就是寒症該用炮薑。還得用葛根爲副藥。或柴葛並用。取其解肌退熱。又能升舉下陷。今略舉要藥如下(一)麻黃、葛根、柴胡、炮薑。這四味是頂要的主藥不過麻黃用時較少、炮薑更少。用麻黃必須無汗壯熱。用炮薑必須泄瀉腹痛。(二)黃芩、黃連、石膏、竹葉。這四味。是清熱藥。必須陽症可用爲重要副藥。(三)杏仁、象貝、川貝、桑葉、橘紅、括蔞、枇杷葉。這七味。宣肺化痰。爲重要副藥。因痞子什九是效嗽之故。(四)枳實、檳榔、查肉、穀芽、這是消導藥。痞子有食積時。亦可酌用。(五)赤苓、猪苓、通艸、澤瀉、車前。這利小便藥。咳嗽利害。小便短少。泄瀉不止。此爲要藥。以上廿多味。最是要藥。亦甚平正王道。用之得當。可以隨手愈好。倘是用荊芥防風薄荷蘆根等藥。雖非全無功效。但吃緊關

頭。用這種藥。却能錯過機會。正所謂敗事有餘。成事不足咧。

瘄症的禁藥　第一石斛。吃了石斛。經他甘涼抑遏。胸膈痞滿。每致爛喉口糜。或至白痦。第二遠志。遠志是補腎火。逐黏痰。與瘄子完全相反。第三保赤丹、此丹用巴豆膽星。專攻食積頑痰。瘄子要他外出。遏恐不出。替他攻裏。邪有不內陷嗎。第四玉樞丹。牛黃丸。回春丸。金鼠矢。就使熱甚衝及神經。也不可用至寶丹等藥品。仍以發表爲主。這幾類是分毫不可入口的。

瘄症狠是怪氣。在小兒墜地。乳齒未生以前。是不會生的。必待乳齒既生。形體稍爲堅固。然後發作。這是因爲體內臟府。未曾發育完全。血液腺體。未曾截然分別。先天的毒。就使要想發作。苦於沒有發作的可能。一等臟府、肌肉、血液、腺體。件件各顯本能。毒便勃然。要趁機出發了。所謂機。就是所謂因寒暖失節。固可引起內毒。病菌傳染。也可引起。西醫認定病菌由病者互相傳染。那末最初的病菌。那裏來呢。

上說是瘄症的起因。請再來一講他的出路罷。瘄症既是先天的蘊毒。必定要借皮膚爲宣洩之徑。這是身體內一種天然作用。就是生楊梅瘡的。十九愈後變爲癬爲瘡。這也是藥力洗不盡的餘毒。留在體內。自會推他出來。借皮膚來消滅他。道理是一樣的。

至說瘄症的逆症。大約有三。第一是氣急鼻煽。原來咽喉下是總氣管分作二枝。左右肺葉。各一總管。分開來是支氣管支。再分支。分至極細。遍布肺內。就是內經的小絡。瘄症起首咳嗽。因氣管受風。風不得

出。欬就格外利害。始則總氣管發炎。漸由總而支而孫絡。便有氣急鼻煽的見證了。第二是高熱無汗。面上唇傍發青。是由病毒內攻。因肌表閉結。前行不得。自然向後退了。惟面部鼻傍。內經叫做人王。屬陽明胃經。當然是熱不是寒。第三是泄瀉。說也奇怪。別的病泄瀉。或是邪有出路。獨此則否。一見泄瀉。發咒痦子出不出的。或鮮紅點點。一見泄瀉。就隱下去了。大約這又比第二更進一層了。惟泄瀉要辨寒熱。最簡單的辨法。看舌色紅而乾糙。糞奇臭而老黃。便是屬熱。否則就是寒了。

治法呢。第一要疏風。當然無汗用麻黃。有汗荆、防、葛、杏、桑、橘等。宣肺化痰。也是不可缺的。第二因表閉。自然仍是解表。若是舌潤、苔膩。可用朴、枳。舌絳、口苦。可用黃芩。舌乾、汗多、煩躁。可用石膏。欬甚、貝、杏、橘。痰多冬瓜子、蔞皮、桑葉、黃芩等。總不致大誤的。第三寒的炮薑爲主。熱的葛根爲主。就是寒證。還得葛根爲副。以他有辛涼透達的功用。最好柴胡並用。既可升舉下陷。更能解肌退熱。眞合內經高者抑之。陷者舉之之旨。

以上所說。是鄙人檢查各種書籍。加以經驗而成。俗語說。千慮必有一失。如果有失。就請醫界同志指疵。不但可得討論的益。就是患痦小兒。也蒙福不淺了。

愼軒按。痦卽痧子。乃浙江之俗名也。此篇多數根據於惲氏保赤新書。更參己見。對于痦之證治。可謂得其要矣。

●痦毒發生走馬牙疳證治

宋希仁

命名　疳以走馬名。喩其迫速。有走馬不及之勢。

原因　疳由先天蘊毒發出。快而淨盡者。終身可無病。否則餘毒內蘊。爲痘瘖、痧咳。終身受累。甚者疳毒內陷。包心則神迷。陷胃則胃爛。熱毒循經上逆爲牙疳。大抵由疳將出時。風寒不謹。飲食失愼。或醫藥誤投。致毒不能外泄。

症狀　初起面目浮腫。環口黎黑。臭穢難聞。次日即牙齦腐爛。頰穿齒落。甚則唇脫鼻壞。毒涎內吹。或黑腐不脫。牙落無血者。不治。

診斷　經云、鬱氣熱處。敗爲癰膿。陽明爲多氣多血之經。水穀之海。津液所取資。即經所謂清氣也。及夫陽明化導失常。濕蘊蒸毒。聚津液爲毒涎。搏氣血成癰熱。毒肉所至。肌肉盡糜。即經所謂陽明之悍氣也。況疳本陽邪。賴腸胃之清氣以外透。今邪不外達。濁邪害清。兩陽相搏。熱勢囂張。循經而泄。陽明經脈。環唇挾口外。而唇穿齒落。則在內之胃質。糜爛曷堪。

處方　初起半夏瀉心湯、去人參、甘草。加佩蘭、滑石。或加桃仁、査炭、冬瓜子。甚者三黃解毒湯。磨冲玉樞丹。

按半夏瀉心湯、三黃解毒湯。爲溼熱蘊蒸成毒之專方。今陽明熱毒膠固。自宜從溼熱論治。然半夏瀉心湯。有參甘恐其助逆。故去之。加蘭以除陳氣。滑石以泄熱毒也。三黃解毒。苦寒沈降。猶慮遏伏。加玉樞丹以闢毒解穢。從中樞轉。獲效自必加倍。若陽明燥熱者。治宜甘寒淡滲。如芭蕉汁、活蘆筍、綠豆衣、

陳青蒿，雪羹湯等。或白虎湯加薄荷、連翹。痰熱膠固者。加竹瀝猴棗。陽明津液傷者。竹葉石膏湯。氣血兩熱者。玉女煎。若陽明陰虛兼溼熱僭蒸者。茵陳甘露飲。陽明陰虛兼血分僭熱者。清胃散。甚者加犀羚牛黃。或犀角地黃湯。

外治　宜用馬鳴散。若臭腐聲啞。宜用文蛤散。如頰穿齒崩。宜用雄黃散。

豫後　豫後忌飲甘膩、香燥、動火、及難溶化物質。脾氣虛者。宜別直參煮粳米稀粥。以漸培其元。胃陰傷者。宜石斛、沙參、洋參、麥冬等。以養胃。苟能調攝毋違。庶可轉危爲安。

結論　經云、上工治未病。當其疳毒未透。卽宜預爲顧慮。庶免噬臍之慨。蓋毒一分未盡。卽是一分病根。故未雨綢繆。惟醫之貴。竊思金匱云。上脣有瘡。蟲蝕其臟。下脣有瘡。蟲蝕其肛。揣此症穢濁蘊蒸。氣敗血腐。焉能無蟲。察病者每多躁煩不舒之象。其蟲之內擾何疑。於主治劑內。宜入苦楝根皮、石榴皮等。酸苦以泄熱殺蟲。尤宜察其藥入尚能運化者。胃氣猶存。希孤注一擲。設藥入依然。爲胃氣敗絕。徒喚奈何。此所以疳成多不救也。

愼軒按。宋君此論。條分縷晰。研究良深。惟謂半夏瀉心湯。宜去參甘。恐其助逆。此屬智者千慮之一失。殊不知人參有消痞之功。甘草有緩急之效。當此走馬不及醫之急症。正宜甘以緩之。以此溼熱痞結之疳症。正宜參以消之也。(按人參消痞。係仲景所創。東洞所發明也。)

●小兒走馬牙疳之研究

郁佩英

小兒走馬牙疳。西醫名曰水癌。所以名爲走馬者。喻其病勢急迫。必須走馬速醫。否則不及救也。所以名爲水癌者。因其牙齦爛穿。深如巖壑。膿水甚多也。此症最爲危險。豫後多數不良。甚則數日以內。卽有性命之憂也。考其原因。實有遠因與近因兩端。遠因由于兒在幼時。喜食甜物。甜質粘膩。易于留着。留着于齒縫之中。釀成爲穢濁之毒。牙齦炎腐。黴菌叢生。此走馬牙疳之遠因也。近因由于沾染痲痧。痲痧餘毒。乘勢合併。併發于牙齦之中。竄走血絡之內。牙齦潰爛。膿水淋漓。此走馬牙疳之近因也。於是膿水漫延。潰爛日甚。齦穿齒落。唇蝕顋腐。甚則病毒內攻。死亡立止矣。在此危急之時。雖有扁鵲。亦難挽救矣。必須及早醫治。毋使滋蔓。蔓則難圖也。但余徧考兒科諸書。絕少適當之方。或一味苦寒淸凉。不顧胃氣。或一派苦酸殺蟲。不顧正氣。惟甘草瀉心湯一方。配合適當。組織精良。實可爲治走馬牙疳之良方也。但近世醫家。多不知此。僅知瀉心湯爲治傷寒痞症之專方。而不知瀉心湯能治走馬牙疳也。余之所以知此者。係從金匱治狐惑蝕喉條悟出。嘗考狐惑一症。實卽近世所謂之梅毒。其蝕於陰者。卽下疳便毒之類。蝕於喉者。卽喉疳爛鼻之類。夫梅毒之毒菌。可謂毒之甚矣。其上攻者。尙可用甘草瀉心以制之。而走馬牙疳之毒菌上攻。其勢之急迫劇烈。頗與梅毒相同。故知其能治此也。况其方中重用甘草。甘草能緩和其急迫。解除其熱毒。又用黃連黃芩以消炎。加乾姜薓棗以扶正。正氣充足。則毒菌無鴟張之力。炎腫消退。則毒菌無寄生之所。不殺菌而菌自滅。不化腐而腐自退。實爲治療上之良法也。

愼軒按。此篇發明走馬牙疳之病理。及用甘草瀉心湯之原理。說理旣新。所言亦確。有功醫林。洵非

淺鮮。

●小兒腺病之中醫療法

鶴飼禮堂著
盧抑甫譯述

有此腺病質之小兒。除榮養不良。消化不良外。多有慢性胃腸加答兒。扁桃腺炎。慢性腹膜結核等之症候。如面色蒼白。四肢羸瘦。神經過敏。腹部膨滿。睡眠不安。或嗜眠。食氣不整。有時善飢。有時食氣不進。常嫌食。好閒食。又或嚙爪。舐壁土。好嗜甘味。在嬰兒則有胃腸消化不良之症狀。發完穀痢。脂肪痢。有顏貌皺襞。眼好閉。啼聲無力。時或嘶啞。體溫或昇至半度。乃至一度。在稍長者。不好遊戲。容易倦怠。好惡無度。喜怒無常。又或易發搐搦。凡有此等症候者。漢醫名曰脾疳。或曰疳勞。大抵各部有水脈腺之膨脹。靜脈系之鬱血狀態。又因皮膚粘膜之弛緩。易罹寒冒。發鼻粘膜加答兒。及咽喉粘膜加答兒等。其中犯鼻粘膜者。爲最多。且因其滲出物之浸漬。致鼻翼及其周圍發赤。甚則腐蝕皮膚。以致口圍皮膚發赤。或有舐口圍之癖。致口圍之皮膚。已失其表皮。而全身皮膚發溼疹。或蕁麻疹。痒疹。苔癬等。頭部大抵亦生溼疹。或起蛋白尿。下眼瞼浮腫。其他骨膜炎。耳炎等。亦爲腺病質常有之特徵。以上症狀之中。有如慢性結核性腦膜炎者。有如腹膜炎者。有如消化不良者。有如歇私的里之症狀者。而呼吸器症狀。則較爲陰性而不顯著。唯有易犯疾患之傾向耳。

以上症狀之中。漢醫稱爲慢性驚風。卽慢驚。或慢脾風者。多爲慢性腦水腫。或小兒急癇。又云慢性結核性腹膜炎者。爲漢醫所謂疳勞是也。

以上所述。各隨其症狀不同。而處方亦異。大抵以用溫暖性之藥品爲多。其有榮養不良者。處左方。

洴府湯　柴胡流膏六•〇。茯苓液四•〇。三稜流膏四•〇。莪朮流膏四•〇。猪苓流膏四•〇。澤瀉流膏四•〇。黃芩流膏三•〇。胡黃連流膏二•〇。人參流膏一五•〇。白朮精四•〇。山查子流膏三•〇。半夏液四•〇。甘草流膏六•〇。水一五〇•〇。一日六回分服。

又患完穀痢。脂肪痢。嘔吐。食氣不振。有胃腸消化不良之症狀者。可與左方。

香砂平胃散　陳皮精五•〇。蒼朮流膏六•〇。厚朴流膏五•〇。甘草流膏五•〇。水一〇〇•〇。香附子流膏四•〇。縮砂精三•〇。

香砂六君子湯　人參流膏六•〇。白朮精六•〇。茯苓液七•五。甘草流膏五•〇。香附子流膏五•〇。縮砂精三•〇。水一五〇•〇。（按方內應有陳皮半夏）

有腦神經症狀。不安不眠。興奮等症者。處左方

抑肝散加羚羊角　柴胡流膏七•五。當歸精六•〇。川芎精三•〇白朮精三•〇。鈎藤鈎流膏四•〇。甘草流膏五•〇。羚羊角煎(三•〇)水一〇〇•〇。一日三回分服

余於此方加茯苓液六•〇。陳皮流膏四•〇。名曰神授散

原南陽翁　於腸之消化不良。用左方。

弄玉湯　茯苓液六•〇。桂枝流膏三•〇。白朮精三•〇。甘草流膏五•〇。陳皮流膏三•〇。黃連流膏

二・〇。木香丁幾二・〇。水一〇〇・〇。一日三回分服。右七味外加附子。於有下痢者奏效。

又小兒虎列拉之症狀用左方。

錢氏白朮散　白朮精三・〇。茯苓液四・〇。甘草流膏三・〇。人蔘流膏二・〇至四・〇。葛根流膏五・〇。木香丁幾一・〇。水五〇・〇。

又福井貞憲翁。用前記抑肝散時。亦稱用左方。

溫中補脾湯　白朮精六・〇。半夏液四・〇。黃蓍流膏四・〇。人蔘流膏四・〇茯苓液四・〇。白豆蔻精二・五。乾姜流膏一・五。縮砂精一・〇。桂枝流膏一・五。陳皮精一・五。芍藥流膏一・五。甘草流膏二・〇。大棗流膏三・〇。生姜丁幾一・〇。水一〇〇・〇。一日三回分服。

又有左方。亦用於同一之症狀。

鈎藤飮　鈎藤鈎流膏四・五。防風流膏三・〇。人蔘流膏三・〇。麻黃流膏三・〇。天麻液三・〇。川芎精一・五。麝香丁幾一・〇。甘草流膏五・〇。蟬退殭蠶蠍尾(各三・〇)。水一〇〇・〇。右一日三回分服此方專用於慢驚。即有腦症者。與用抱水格魯拉兒。臭素那篤倫時相當。余有加羚羊角之必要。

井上香彥翁。對慢性腹膜炎。（按其病狀。一、腹痛、鼓腸、嘔吐。二腸部有許多之硬結物。三・肝臟脾臟大。四、聽診上。有腹膜炎性摩擦音。五、腹部硬固。而滲出液。則甚少。本症多爲結核性。故宜診斷他臟器之有無結核。）處左方。」

消疳散　白朮精五・〇。茯苓液六・〇。青皮流膏五・〇。黃連流膏二・五。人參流膏二・五。胡黃連流膏二・五。縮砂精四・〇。甘草流膏三・〇。神麯煎(七・五)水一〇〇・〇。一日三回分服。

愼軒按。腺病質。多由父母遺傳而來。實卽小兒之結核癆病也。其病偏在腸胃者。中醫謂之脾疳。累及神經者。中醫謂之慢驚。病在于肺者。中醫謂之童子癆。殊不知此三種之病。實係一病也。余常見小兒患此者。始則瘰癧咳嗽。其父母多不介意。繼則咳嗽減而大便溏。其父母仍不介意。以爲咳嗽便溏。不過平常之小恙。殊不知結核徵菌。已由肺而傳佈於腸。已由第一期之肺癆而傳入第三期矣。繼則形肉漸瘦。腹部膨大。飲食減少。精神疲乏。其父母始稍注意。乃爲求治于醫。而庸醫猶謂受寒傷食。漫用發散消導之藥。卒至病勢日進。累及于腦。變成慢性結核腦膜炎。目睛直視。手足抽搐。此時庸醫猶未知爲肺結核病之末期。妄名之曰慢驚風。竟至夭殤。良可慨也。余因所見已多。故特表而出之。幸願世之病家醫家。三致意焉。

●胎毒之原因及預防

李健頤

小兒發生胎毒。渾身潰爛。膿瀦潰潰。數年不瘳。甚至夭殤。偶幸治愈。亦必瘡痕徧體。羞態難堪。吾以是潛心研究。欲明此症之原因。以求有預防之法者。古云。此症由父母體中遺傳之熱毒。又云乳母淫慾不節。嗜啖辛熱酸辣毒物。傳入兒體而發。雖然。此遠因也。非近因也。蓋小兒生後。卽以帽戴之。則遺傳毒菌。受帽溫覆。盤踞其中。怫鬱於內。衷聚血管。卽襲皮膚之毛竅。漸發瘡痍。夫初生之兒。顖門未合

○胎髮未薙○所有遺毒○專藉空氣以宣洩之○則體中之炭氣及毒質○皆可由空氣之新陳代謝○自可漸漸消滅○不致發生胎毒之病○故預防之法○先宜以溫鹽湯洗滌兒體○再與綠豆•大黃•甘草•煎服數次○清腸胃○殺毒菌○惟不可戴帽○若遇嚴冬之際○冷氣凜冽○不得已而戴帽者○亦須候彌月外○胎髮薙後○方可○總之鄙人歷試頗多○著有效驗○故特泚筆記之○

慎軒按○諺云○若要小兒安○常帶三分飢與寒○誠爲育兒之至言也○每見人家過愛小兒○衣帽過厚○肥甘過度○非特釀成瘡瘍○尤易變成種種大病也○是則○雖欲愛之○適足害之○世之爲父母者○可不慎歟○

◉胎瘧辯

沈仲圭

嘗讀內經瘧論及刺瘧篇○祇有寒瘧•溫瘧•癉瘧、胃瘧、六經瘧、五臟瘧之名○並無胎瘧之說○後賢雷少逸著時病論○於夏傷於暑之痎瘧○分晰最細○然亦僅列暑瘧•風瘧•寒瘧•溼瘧•溫瘧•瘴瘧•癉瘧、牝瘧•痰瘧、食瘧•疫瘧•鬼瘧•勞瘧•瘧母諸條○無有所謂胎瘧也○更進攷其病理○素問曰『……此皆得之夏傷於暑○熱氣盛藏於皮膚之內○腸胃之外○此營氣之所舍也○此令人汗孔疏○腠理開○因得秋氣○汗出遇風○及得之以浴○水氣舍于皮膚之內○與衞氣並居○衞氣者○晝日行於陽○夜行於陰○此氣得陽而外出○得陰而內薄○內外相薄○是以日作○』其病原爲暑風合邪○西人謂『有形與昔通蚊略異之亞諾非力司蚊○初吸病瘧人之血○包子蟲由蚊口之嘴管○入於腹內○發育蕃殖○復刺無病人之膚○』此多數之包子蟲○由蚊

之唾液。混入血中。攻破血輪。而發瘧成矣。」其病原爲黴菌。均與先天無關也。然則胎瘧二字。既不見於古籍。復不符於學理。其爲後人所竊造者。殆無疑矣。奈世俗惑於邪說。於人之初次患瘧。妄名胎瘧。不敢早服藥餌。必遷延日久。血液大傷。面色㿠白。四肢疲憊。始行治療。庸知眞性瘧疾。（其病狀先寒後熱。寒時戰慄。腰脊俱痛。熱時頭痛如破。渴欲冷飲。待汗出神清。一如常人。）治以醫規。（若用中藥。衷中參西錄瘧疾門之加減小柴胡湯甚効。愚曾治一幼孩。倣其意用柴胡・黃芩・知母・生姜・半夏・雞金等味。一劑而瘳。）莫不藥到病除。毫無後患。今舍此特効藥而不用。偏信無稽之妄談。能勿令識者竊笑其後耶。

愼軒按。胎瘧不必治之俗風。諒因小兒服藥。一有錯誤。極易變壞。莫如不藥爲中醫。與變蒸不服藥之意相同也。然苟有良醫。終以及早醫治爲上。庶不致病久而生變端也。

佝僂病之研究

許小士

吾國之龜胸症。即西醫之胸廓佝僂病。錢仲陽云。「肺熱脹滿。攻於胸膈。即成龜胸。」蓋此症因風痰積聚心胸。再感風邪。肺爲諸藏華蓋。居在膈上。水氣氾溢。則肺爲之浮。日久凝而爲痰。停滯心胸。兼以風熱內發。遂致胸膈脹塞。胸骨高如覆掌。故名龜胸。

西醫之佝僂病病理解剖云。大抵因小兒骨質中之石灰鹽類滋養不足所致。晚近日本家氏等組織學之檢查。排根氏等行化學之研究。據排根氏成績云。健全之骨質。其窒素與石灰之關係爲(100：372)。佝僂病性骨。則其比例度。爲百分中之六分五厘。排根氏又謂小兒一歲間之食物。雖絕不攝取石灰。而窒素與石灰之比

例。終不少於(100：343)。實因佝僂病骨不能沉着石灰。而石灰反爲所吸收也。然佝僂病對於先天—營養—空氣有特殊之關係焉。

總觀上論。中西固有不同。余意推之。則骨質之變化。與夫風痰之停滯胸中。二者皆有連帶之關係。大抵患龜胸之小孩。莫不皆由風痰所致而來。而東西醫家發明骨質變化。亦的確可信。蓋小兒因先天稟賦薄弱。遂致其全身組織發育遲緩。後天營養失宜。或乳母不攝生。(行遲齒緩。或坐立皆不能。先天不足者居多。實與佝僂病性有間接關係。) 本病以痰飲過盛之小孩。及肺熱—百晬咳等症。爲龜胸症直接之關係。蓋痰飲過盛。肺竅爲之填塞。以致肺葉脹大。發育遲緩之小兒。則骨質變柔軟。故當肺葉脹大時。胸骨遂亦不得不高聳。又英國醫士能氏之本病骨解剖檢查云。謂由於血機轉。其出血也。大半在骨膜下。幷發炎。彼以爲骨質解剖知其變化。而實則肺葉之脹滿。有莫大關係。(因肺脹滿而胸骨高聳而發炎。而出血。其理甚爲明瞭。) 試觀患龜胸者。其呼吸莫不急促。是又預告吾人硏究之資料也。

東西醫家對於本病完全以鐵及燐與石灰等。以補助骨質之不足。爲治療之標準。中醫則不然。歷代明哲。俱以寬肺化痰利膈爲根本治療。以余觀之。幼科類萃之大黃丸。陳飛霞氏之杏仁煎。二方中俱有石膏。又爲對症之藥。余文伯元氏之開胸利膈丸。亦用石膏。(石膏爲退熱劑。治骨節炎甚效。近讀時賢張壽甫先生藥物講義之論石膏甚詳。可參閱。但飛霞氏之熟石膏。宜改生用。方爲有效。) 病愈後又服六味地黃丸。以補先天之不足。而助後天發育。是尤治龜胸者之所當注意也。

龜背者。即西名之脊柱佝僂病也。幼科準繩中有云。小兒龜骨未成。强令獨坐。致爲風寒襲入。至骨入髓。遂使背高如龜。西醫云。脊柱佝僂病。係由脊柱筋靱帶萎弱所致也。又云患佝僂病之幼兒。坐時脊柱屈曲。其灣曲之勢。終至導於持續性脊柱後灣而後已。又云。至此症因使小兒直立過早而發。病理解剖爲靱帶充血。靱帶遲緩。（此說與中說之龜骨未成。强令獨坐解同。）陳飛霞氏云。小兒龜背之症。皆由禀父母精髓不足。元陽虧損者。多有之。不觀乎小兒患龜背者。皆在命門之間。漸次骨節浮露。其腰如弓。實因骨痿不能持久之故。當以六味地黃丸加上桂鹿茸。救其先天。復以四君六君之類。扶其胃氣云云。余按陳氏此說。甚爲的確。蓋腎爲骨髓發源之地。補肝腎即所以固筋骨也。西說又云。軟骨層之細胞變化增殖。（按佝僂病。其局部處之骨質變軟。實因骨質中之石灰少所致也。詳上見龜胸症）及各細胞肥大。軟骨又新生過度之血管。同時而生新骨狀。組織幾全無石灰沉着其間。次爲新組織之骨狀。則吸收成形之硬固質以補充之。佝僂性骨。經此變化。於是暫次柔軟。治愈之轉機。始於骨膜軟骨之充血。漸次因而減損新細胞之組織。新生層一旦變骨。遂較厚固於尋常。由此觀之。小兒之龜背病。實由全體骨幹。發育未全。遽令强坐。或立所致。即起各項之變化而成殘廢之人。可勝歎哉。家父治此症。常以溫補肝腎兼驅風數字爲訓。然此爲內因所致。十不過一二。而於跌仆而成者。實十居八九。此皆由父母保護不密所致也。其症因跌仆所傷。致脊骨忽有珠凸起。或即知之。或數日後知之。（其凸出之脊骨珠微腫。四週兼微紅甚痛。手不可按。暫次隆起而灣。此西醫之謂骨節發炎。而呈新組織之形象也。）余父治此症屢先治其併發症。其凸

出之骨珠。則以龜尿日日抹之。甚效。按患龜背之人。腰甚潯。身體發育不高。若以龜尿抹之。其局部處不過如一珠之凸出而已。其人之身體發育與常人等。并伸曲自如。非若未施龜尿之人。成爲殘廢也。

近閱張山雷先生之疏藥證直訣。龜背龜胸一節云。龜尿點骨。爲無可奈何之理想。當今文明大啓之時。能不令人笑死。此附會之尤。實國學之最可恥云云。按李時珍曰。龜尿走竅透骨。又佝僂神書云。龜尿磨瓷器。能令軟。磨墨書石。能入數分。愚昧如余。嘗將龜尿試書柴上。果透過數分而不竄散。因自解其理。或者因透而不竄。施治於龜胸龜背。使其變化之骨質。凝固而不能增殖新組織力。此爲拙解。未知當否。但施治則效如桴鼓。先生謂附和之說。僕實爲龜尿冤焉。不知先生試過未也。僕非化學大家。今龜尿一味。知其然而不知其所以然。方今中國醫學競爭酷烈之時。吾輩中醫。正有爲之初。發明與保存。是在著作家之着筆如何。願先生有以教吾。并求海內外大發明家。代下一斷語來。

愼軒按。龜胸龜背之原因。本由於化骨機轉之作用遲緩停止。中醫以爲腎主骨肝主筋。故以此爲肝腎虛也。然既已變成此症。則其中必有鬱血停痰。未可概與六味丸等滋補之藥。當以含有石灰質之藥物(如石膏牡蠣等)爲主。以恢復其骨質。以化痰之藥物(如川貝半夏等)及祛瘀之藥物。(如桃仁䗪蟲等)爲佐。以祛除其痰瘀。俟其大勢稍愈之後。再與六味丸鹿角霜等調理之。庶幾有效也。

愼軒又按。西醫所謂佝僂病(Bachitis)非專指龜胸龜背而言也。考內科全書論佝僂病有云。四肢長骨。變成畸形。或下肢彎屈向外。而成O字形脚。或下肢彎屈向內。而成X字形脚。四肢骨端亦隆起。

尺骨橈骨之下端尤著。且其關節靱帶等。均多柔軟。肌肉亦柔弱。以致患兒之步行開始。頗極遲緩。或甚拙劣。而全身發育。亦皆遲延。此卽中醫所謂五軟症也。

中醫新論彙編

王愼軒編

門人 王德箴 沈灊德 張乂良 談元生 朱溪奇 唐景昭 龔敏仁 王道濟 邵佩英 管愈之 仝參校

第十二編 外科

●論治外科腫瘍之大法

井上寓士著 王愼軒譯述

腫瘍者。乃因病毒蓄積于一處。而成局部之炎性充血症也。爲醫者。當使其病毒解散。充血分開。惟有用汗下及解毒活血四法。最爲適當。發汗則使病毒從汗腺以散出。攻下則使病毒從肛門以排出。解毒則使病毒消滅于無形。病毒既去。猶宜使血道流通。則充血自得分開。不致蘊釀成膿。此活血法之所以必需也。但間有虛體患腫瘍。雖其實證少而虛證多者。或虛證雖少而實證亦少者。則當以照顧氣血爲最要。宜用強壯劑。或用人參黃耆等強健其細胞。或用當歸地黃等補充其血液。斯又不可拘守前述之四法矣。

愼軒按。愚嘗遍閱中日各種醫書醫報雜誌等。對於論外科之新學說。殊不多覯。惟是篇說理新穎。掃盡陳腐。雖着筆不多。已足爲空前之佳作矣。

●外科實驗談

王肖舫

今之談外科者。動曰西醫優勝於中醫。夫人而知。無不云然。惟吾獨曰非非。聊將實驗所得。供獻於社會。按條分釶。以與海內外各同志一商榷之。

一西醫對於外科。首重炎症。(發炎各症)而中醫亦以退熱爲急務。委因氣血偶有瘀滯。則其局部必不能循其常度。而氣血循環。至此必有瘀淤。瘀淤日久。漸積而生熱。熱蒸而發腫。結硬日久。氣血淤腐而生膿。皆因發熱二字造成也。若能及早退熱。則淤滯通而氣血流行。循其常度。則無病矣。

中醫對於外科。一曰風熱也。再曰風濕也。三曰溼熱或痰溼也。曾無人道及外科是血分病也。余臨症二十五年。每以血分治外科。時人多笑余之癡。而不公認。殊不知血分之風溼。血分之風熱。血分之溼熱或痰溼也。謂予不信。請試以血分病治外科。自知余言之不謬也。惟血分之藥物。與內科不同。而外科之血分藥。以濾清血液爲主要。然非當歸生地等所能勝任也。需用滲溼藥物。較重者。必用礦產。略含汞質之藥方可。例如滲溼者。上焦則生苡仁茯苓等。中焦則木通猪苓澤瀉土茯苓等。下焦則川萆薢土茯苓車前子滑石等。如結核不痛。推之不動者。屬痰溼。則宜用海藻，昆布，花粉，南星等。至於礦產汞質藥。如雄黃，硃砂，紅粉，輕粉，水銀等。惟水銀不能生用。製煉必須配合他藥。如中九丸治外科病於退熱之後。以發展濾清血分之能力。極有效力。(中九丸載管氏外科十三方中)要知西藥鍬鋇主治梅毒。及外科各病。亦因其含有汞質濾清血分之故。卽此數端。亦足證明中西治療及藥物。可以溝通並駕也。

慎軒按。此論發前人之所未發。乃有功于外科之名論也。

●瘍科一般療法

許半龍

(一)內消

內消之法。以連翹消毒飲爲主方。如診得脈來浮弦。其腫散漫無緒者。風毒也。宜疏風解表之藥。以取汗。脈來遲緊。其腫平塌。色白肌寒者。寒毒也。宜溫經通絡。攻散其寒。夏令脈來虛數。其腫赤焮。熱如火灼者。暑毒也。宜消暑淸熱。脈來細而急。腫形堅硬重墜者。溼毒也。宜滲溼行氣之藥。脈來散數。其患皮膚枯燥憔悴。或發春圻者。燥症也。宜滋陰潤燥之藥。脈來洪數。其腫焮赤。其熱烙手者。火毒也。宜淸火涼血之劑。脈來弦滑。其腫色白。結核圓滑。推之搖動者。痰毒也。宜行氣豁痰。脈來沉弦。其腫色白。有頭有根。捏之軟而起縐紋者。氣滯也。宜流氣散腫。脈來芤澀。其腫堅硬。其色或紫或黯者。瘀血凝滯也。宜行血消瘀。或用鎌法。薛立齋云。外科內消之法。爲萬全之功。惟以服藥爲主。其餘艾火刀針所備諸法。其病勢急者用之。以施其煎藥不及者。如痛勢緩者。宜用王道藥品調之。不可造次。致傷肌膚。

連翹消毒飲　連翹。天花粉。穿山甲。甘艸節。銀花。皂角刺。土貝母。燈心。右爲主方。

疏風解表。加防風、羌活、荊芥、紫蘇、陳皮、乾葛、枳殼、葱頭、生薑、煎服取汗。如餘腫未消。服敗毒散收功。暑令取汗。佐以麻黃。其效尤速。又有不可汗者。如新產婦人。久病元虛。及血症之患瘡瘍者。若汗之。恐變痙症。

溫經通絡散寒。加乾薑、官桂、羌活。寒甚加熟附子。臂受寒用桂枝。膀胱受寒用肉桂。有頭疼痛、身惡寒、無汗、脈浮緊者。加麻黃、紫蘇、生薑、葱頭取汗。得汗換敗毒散。以善其後。本方三桂。只宜用一。若口舌作渴。瀉痢溺黃。手足心熱。不可溫經。恐助火爲害。

消暑清熱。加香薷、黃連、白扁豆。厚朴、薄荷、甘艸、水煎。貯瓶內。單油紙紮好。沉井水中冷飲。此即香薷飲舊製。不用白朮人參者。以其排膿托裏之藥也。若夏月身熱無汗。發惡風者。暑月感寒也。不可用此寒劑。

滲溼行氣。加蒼朮、羌活、澤瀉、木通。腿足加苡仁、防風。溼熱加龍膽艸。皮膚溼毒加白鮮皮。若見精虛血少。不可過服此燥藥。

滋陰潤燥。加當歸、麥冬、熟地、核桃仁、杏仁。欲生津加牛膝、乾山藥、山萸。若脾虛泄瀉者。禁服此滑潤之藥。

清火涼血。加當歸、赤芍、丹皮、生地、黃連、黃柏。甚加青黛。若發熱惡寒不渴溺清者。勿服。只用柴苓和之。

豁痰理氣。加半夏、前胡、橘紅、枳殼、厚朴。風痰用南星。火痰用黃芩。溼痰用蒼朮。鬱痰用貝母。老痰用瓜蔞霜。痰在經絡中。用薑汁竹瀝。痰在脅下。用白芥子。若咽喉中不見痰症。勿用消痰藥。

氣流散腫。加黃耆、木香、香附、昆布。脈沉細。其症虛弱者。再加人參、白朮。若脈弦實而胸腹痞硬作

痛者勿用。活血消瘀。加當歸、川芎、赤芍、紅花、桃仁泥。少佐官桂。飲酒杯許。如焮腫紅焰。為火色。非瘀血也。勿用行血之品。

以上諸款對病之藥。加入主方。水煎服。

敗毒散。連翹。角刺。白芷。當歸。陳皮。花粉。燈芯。銀花。甲片。川芎。赤芍。甘艸。黃芩。水煎服。

(二)托裏

腫瘍數日。失于消散。腫痛日增。按之堅實。推之不動。其熱烙手。皮色變赤者。毒氣已結也。宜用托裏法。東垣云。毒氣已結者。不可論內消。急用托裏之法。使無變壞。若失于托裏。則毒邪蘊蓄于內。勢必內潰。輕則腐筋爛骨。重則透絡攻腸。致成惡症。悔已晚矣。蓋托裏之藥。無非補益其裏之本元。出毒于肌膚之表。使病邪發洩于外。欲其速潰速斂之義。此乃保全終吉之良模。是故癰疽發背。悉宜托裏。瘡痍疔毒。惟宜清涼。莫能或改也。

黃耆托裏散。生黃耆。全當歸。大川芎。甘艸節。金銀花。皂角刺。連翹殼。製[illegible]蠶。土貝母。右為主方。

如腫塌色昏。皮膚乾澀。脈大無力者。血少也。加(熟地。赤芍。)腫色暗紫。脈來濇滯者。瘀血凝滯也。加(紅花。赤芍。)酒過口。腫頭平塌。色虛軟。脈細無力者。氣虛也。加(黨參。白朮。)堅硬如石。色白脈沉弦急者。氣鬱結滯也。加(木香。香附。昆布。)肌寒肉冷。脈遲緊者。虛寒也。加(乾薑。官桂。)甚加附子。腫色焮赤。煩熱口渴。脈來洪數者。實熱也。加(麥冬。燈心。貝母。生地。)此溫能除熱之法。

凡瘡腫起發之際。忌用寒涼汗下。

以上各條。加入主方。水煎服。

(三)排膿

排膿一法。與托裏頗同。欲其潰破出膿之意。如三七日其膿未熟者。陰血衰而陽氣弱。不能化毒成膿也。此犯起發而不潰膿之惡候矣。急須大補其氣。以排其膿。如用排膿湯後。察其腫畔掀脹漸消。腫頭起泡。或薄皮泡起。膿將潰矣。以指按其腫上鬆軟。其膿已熟。膿淺者。咬頭膏貼之。膿深者。必須刀法開之。又有膿瘀搏骨。年月不潰。按如鼓革。堅厚約有二三寸許者。必用燔針烙之。若誤用刀開。則膿不洩而血出不止也。慎之。又有內疽一症。根附內膜。腫頭反向腹裏。須服代針丹。發出其頭。然後用針刺破取膿。薑膏。膿盡乃愈。

白芷排膿散　白芷。連翹。銀花。黃耆。白朮。茯苓。甘草。熟地。當歸。川芎。白芍。角刺。甲片。加生薑。白米。水煎服。如見兼症。照托裏條下加入。

代針丹　皂角刺。焙。穿山甲。土炒。

右二味等分爲末。用自出蛾繭殼。不拘多少。燈上燒存性。振息其火。每一繭末灰作一包。不可雜和。將飯粘同前二繭研勻。分作芡實大塊子。每一塊。合入繭灰一枚。乳香細末爲衣。溫酒送下一丸。病在上下部位。食前後服之。服後腫處即發膿頭。或兩丸同服。即發雙頭。其驗可代刀針。

(四)脫腐

陽症。皮膚不傷。膿成潰通一竅。此六腑之積毒也。陰症。平塌根散。外皮先破。內膿遲熟。肌表腐爛。頭如堆粟。孔如蜂窠。皮如爛綿。腥水淋漓。穢氣觸人。浸潰不止。此五臟積毒。難治。凡見此症。宜用脫腐法。薛立齋云。腐有因如猘虎。毒如蜂螫。緩去之則戕賊性命。有浮肉其內已浮。外皮焦乾。狀如痂醫。不能脫落者。外用藥水浸潰。用刀鈎方法取去。內服脫腐平肌飲。

脫腐平肌飲　黃耆。茯苓。熟地。川芎。白芷。白朮。甘草。當歸。羌活。銀花。連翹。加生薑三片。白占米一撮。水煎服。

如神虛脈弱者。加人參。肌寒肉冷者。加官桂。痛加乳香、沒藥。中氣不利者。加香附。口乾心煩者。加麥冬、丹皮、柏子仁、燈心、兼服蠟礬丸。

(五)生肌

生肌收斂之法。務在補脾助肺。蓋肺主皮毛。脾主肌肉。宜用白斂補中湯。外摻生肌散。又有瘡口浮肉。翻出不收口者。摻平胬丹。有收口之後。患處搔痒者。血氣將和也。或愈後患處結硬不消。按之不痛。此非毒也。肌肉虛鬆。氣虛所滯也。大補氣血自愈。

白斂補中湯　白斂。熟地。川芎。香附。蜜炙甘草。五味子。黃耆。當歸。山查。生薑。百合。白朮。白芍。連翹。大棗。水煎服。如久潰不斂。肌寒者。加官桂。新肉暗紫。加紅花。肉色赤豔。加生地、丹皮

○雖有餘熱○忌用寒涼○

慎軒按○中醫外科內治之大法○盡于此矣○學者苟能熟讀此篇○雖不明手術及外治之法○而治外瘍亦有把握矣○

●諸瘡之診斷及治療

許半龍

瘡之所生○積毒於膚腠之間○猶倉廩之所積○故從倉名瘡○初起輕微○患者多忽于治○致生發不止○沿及遍身○瘡勢日劇○氣血日衰○諸病漸起○變症不一○有爲瞽目者○有爲癱瘋者○有結毒成大瘡者○有結毒腐筋爛骨者○爲患非小○豈可輕微而忽治耶○

(一)疥瘡○發癢細燥○而瘙癢不已○惟患肢體○不上面者○心中火毒傳出於外也○手少陰經起胸中而出小指○不上頸○所以頭面不染○非若三陽之走首也○治法抹之易痊○不久復發○發而再抹○逼毒內攻○必成惡症○故宜服煎藥散之○初起者用防風通聖散○疏其鬱滯○繼以清肌飲○以平黃散抹之○虛者須兼扶元○

(二)肥瘡○每患於頂額面部○不及肢體者○諸陽受病也○陽經火毒上蒸○毛竅不密○又受風邪○風熱相搏而成○風能發痒○火能作痛○蘊遏皮膚○無從解散○故遂爲血水腐脂之症○服清肌飲○抹香礬散○菜油調敷○(三)膿窠瘡○黃綻如荳○窠內包膿○多生手足者○脾經濕熱傳出○脾主四肢也○服清肌飲○加除濕清火之藥○挑破膿窠○摻平黃散○(四)瘌瘡○細密成片而痒○搽之熱辣而血出○此燥氣傷其皮膚也○用清肌飲加生精補血藥○以滋潤肺金之燥○肉油調搽平黃散○(五)天泡瘡○膚表發泡○泡裏清水○如水上浮漚○極腫

痛。天行邪熱。客入皮毛。火爍金也。宜清金散火。不可驟用寒涼。恐增腐爛。用清肌飲加清涼發散之藥。以金黃散靛澱調敷。(六)㵳瘡。又名火焰瘡。其狀肉色焦赤而發沸泡。熱痛之極。如火灼者。心胃之火亢傷氣血也。用清肌飲加清火涼血藥。外敷柏汁金黃散。如乾燥者。金黃散加青黛、冰片、肉油調敷之。(七)熱沸瘡。膿頭如珠。稠密成片。頭黃根赤。有似火丹。此夏令暑熱之毒。即凶痞子也。服香薷飲。(八)濕毒瘡。多生下部。濕氣下注。結於肉理。堅硬如荳。燊燊隱於皮下。微痛皮色不變。或重墜不舒。不治。內潰水出。爛成孔竅。腫痛異常。用清肌飲加除溼健步之藥。貼呼膿膏。(九)痱瘡。細瘰密布。狀如沙皮。肉色焦赤。微腫發熱。此氣熱血枯。宜清熱潤燥。加入清肌飲。外搽平黃散。肉油調敷。(十)㾦瘰瘡。遍身細瘰。明如水晶。發痒。此風寒客於氣分。病在膚表。經云、汗出見溼。乃生㾦瘰是也。宜荊防敗毒散。疏風散寒。(十一)老蚌瘡。精血枯槁。皮肉乾燥。氣火獨旺。遍身發痒。搔之皮膚抗燥。白屑下如粉。此衰老之病也。清肌飲加生精補血之藥。搽平黃散。肉油調。(十二)血風瘡。赤如染血。搔痒血出。初如粟形。後如錢大。相連而生。自足部延及遍身。此風傷皮毛。熱傷血脈。風熱相搏而成。若婦女初生腳蹻。乃月經不調而發。用清火涼血兼消風藥。加清肌飲。外用桃肉楓肉、杏仁、同水銀研至色黑。加黃柏末。與平黃散研勻。菜油調敷。(十三)癬瘡。形色各異。有皮膚浮白。痒若蟲行。搔之乾燥而起白屑者。風癬也。宜散之。皮膚粗頑麻木。搔破有水者。溼癬也。宜滲利之。其色微赤。皮肉堅硬。搔之泛紅者。血癬也。宜活血養榮。其色白。搔之無屑者。氣癬也。宜行氣潤肉。其色嫩赤。搔之辣痛。而黃水多者。熱

癬也。宜清火養血。蓋癬之爲患。比瘡猶頑。治法以滋潤爲主。不可用潰爛毒藥。宜消癬潤肌湯加減。（十四）廣瘡之發。內熱骨痛。頭痛胸悶。口苦飲食少進。狀類傷寒。惟傷寒惡寒。廣瘡則惡熱。發見於隱微近皺之處。上部在口鼻頭髮之際。火毒勝也。表散之。下部在前陰肛門。橫痃魚口便毒白濁之類。溼毒甚也。宜滲下。在腋下腰手臂。中焦受毒也。雙解之。此三法也。治以解毒湯爲主。其症有色紫腫痛。狀類楊梅。有數瘡聚合。連粘溼爛。狀如棉花。有結塊圓綻。灰白如砂仁。有突出色黃狀如泡頭釘。有圓綻如荳。有圈圍如癬狀。大抵熱甚則瘡重。熱緩則瘡輕。其病痛痒異常。膿水臭惡。如瘡出頭面背部頭痛者。毒在表也。防風散汗之。胸脘悶脹。內熱口乾作渴。瘡出二陰近處。或下疳白濁者。毒在裏也。如金湯下之。汗下之後。化毒湯和解之。身涼瘡定。用冰梅散點之收功。餘毒未盡。服拔毒散。虛者及久患者。亦須保元。（十五）漆瘡。始從面目浮腫。次及遍身作痒。搔破出水。蓋漆者。木之汁。肝經屬木。故毒秘肝經之部爲多。服荊防柴葛湯。敷神麯末。蟹黃調。（十六）坐板瘡。患臀上。硬塊如荳。痒甚作痛。不任安坐。膀胱溼熱。宜滲溼清火。敷平黃散。（按本篇所述。以傳染者爲限。作者誌。）

（匡鶴春按）許君半龍。論瘡甚詳。條理井然。因作補篇。續貂之誚。知不免也。夫瘡瘍疥癬之疾。人每視爲皮膚病。不甚注意。不知瘡之種類甚多。疥瘡名稱亦夥。如生在頭面有癩頭瘡。天皰瘡。延及肢體有貓眼瘡。魚脊瘡。患在足脛臀腿。有坐板瘡。與臁瘡。此外楊梅有倒發之虞。疔毒有走黃之虞。至金瘡。杖瘡。漆瘡。凍瘡。雖不常見。亦爲固有之一症。究其發生之原因。或由脾虛溼阻。或因心火妄動。或感外來時氣。

積久成毒。血液被其變化。欲治此瘡。如於脾溼。當用淸脾治溼飲。起於心火。當用黃連瀉心湯。至外來時氣。因於風邪。可服消風散。因於熱毒。可服解毒湯。若外治之法。癩頭瘡。有肥瘡藥可摻。天皰瘡。有五珍散可調。貓眼瘡。魚脊瘡。有眞君妙貼散可塗。臁瘡、坐板瘡。有夾紙膏。油紅布可用。梅毒未淨。近日多用六〇六注射。鼻塞不通。可吹通鼻散。疔瘡毒發。先取銀針刺破。插一立馬回疔丹。俟其成膿作潰。疔根自然脫落。金瘡血流不止。當合桃花散撒之。杖瘡皮肉受傷。當用金黃散敷之。漆瘡發腫。可用生蟹黃調塗神麴末。凍瘡初起。可覓獨頭蒜搗爛。日中晒熱。貼於患處。凡有此瘡。卽有此藥。已爲後人度盡金鍼。但瘡則不拘何部。而疥則每從手丫發起。徧及全體。細粒纍纍。搔癢無度。多由飲食不潔。衣服不淨。居處不高燥。或起於洗濯之水。中含病菌。均足爲疥之導線。然有外因。必有內因。而肺經燥熱。則生燥疥。紛紛而下白屑。脾經溼盛。則生溼疥。時時欲流黃水。肝經風盛。則生蟲疥。發癢則搔不停止。心血凝滯。則生砂疥。焮熱癢痛。搔破有水。腎經溼熱。則生膿窠疥。形如豆粒。與脾經濕疥頂含稠膿特殊。綜觀形證。與瘡既無大異。治法亦不甚遠。初起有餘之人。可服防風通聖散解之。不足之人。可將荊防敗毒散發之。及病勢已定。乾疥有消風散。濕疥有蒼朮膏。蟲疥有蘆薈丸。毒疥有犀角飲子。膿窠有秦艽丸。種種疥瘡。不癢則祛風滲溼。潤燥解毒已足。癢則必須殺蟲。如繡毬丸。臭靈丹。均可搽可擦。與時疫病中。出痧、出痘、發瘄、發疹。不能混爲一途。惟近日小兒頭上多起白點。若不急治。蔓延成片。能使毛髮焦落。我家每用松香捲入網絡油中。點蠟燭火燒。油卽點點滴下。用碗承接。置地上。隔

一宿。以出火毒。然後用黃柏、樟腦、磨成細末。納入碗中。調之。用以施送。輒能見效。治瘰疬者。幸勿河漢斯言。

●瘡疽辨膿施針之研究

楊孕靈

手術之關係於瘡疽多端。有發於骨髓者。有發於筋脈者。有發於肌肉者。有痰之腫。有氣之嫩。大抵辨形察色。可以知其吉凶。然疽之可消與否。膿之已成未成。不施手術。不足以斷其確實。假如外面不紅不腫。內則貼骨疼痛。輕按之不熱。力按之乃覺蒸熱。若以兩手重力按之。一起一按。(即參差按吸)內似動搖。根牢而大者。則膿成於骨髓之候也。如腫平堅硬。肉或變或不變。或焮熱疼痛。以兩手按之。內有物如梭穿行者。則膿成於筋脈之象也。如高腫而軟。色紅而熱。按之陷而復起。有如革囊盛水之狀者。則膿成於肌肉之徵也。若痰之高腫。肉色如常。患處不熱且冷。按之隨手而起。外雖高腫而肉實無膿。以其肉色不變。腫上不熱故耳。可以內消。不可誤為有膿也。若氣之嫩腫。患處不熱不冷。如平人之溫度。按之覺呱呱有聲者。其候始終尚可消也。以上數端。若不悉心研究。則膿之有無不能斷。瘡疽之生熟不能明。至於用針之手術。尤當考究。疽生於骨髓者。針之宜略深。(可入寸半)生於筋脈者。針之宜稍淺。(可入寸許)。生於肌肉者。針之只宜五六分。如此可以俱達膿所矣。更有點穴不準。動針無膿。而反增其痛者。傷筋截絡。而出血不止者。此非疽之無膿。乃施針之手術不佳故耳。膿已成卽當針之。當先定其穴部。避其經絡。量其淺深。辨其寒熱而施針。若膿未成而遽針之。則氣先泄。而膿反難成。膿既熟而不針。則腐潰愈深

。而反攻內膜。傷筋蝕骨。症必難瘳。要之辨膿施針之際。不外審乎患處之寒熱、腫痛、生熟、淺深、數端而已。

慎軒按。外科施針之手術。極爲重要。爲外科醫者。必須加意研究者也。

●癰疽陰陽辨論

喬尙謙

腫瘍一症。有陰陽虛實臟腑寒熱之不同。西醫治法。多重手術。其治療之敏捷。器械之潔淨。誠非中醫所能及。然以之治實證。多獲痊愈。以之治虛證。往往壞事。且籠統施治。概不分臟腑陰陽部位症候之險惡。此其缺點也。中國之論外科。其大綱有二。曰癰曰疽。癰屬陽症。疽屬陰症。癰根淺。疽根深。癰多屬腑。疽多屬臟。又須考其筋絡。明其部位。某屬少陽。某屬少陰。確切不移。對症施藥。故其收效與西醫有未可同日語者。又中醫外科。最重升降五色靈藥。其原因當出於方士之丹竈爐火。然果製煉得法。其呼膿排毒去腐肉生肌。實不異濟世之仙丹。吾嘗思之。苟取西人滅菌解剖各種手術。更濟以中醫按部審病對症施藥之方法。其效果當更有可觀者。

腫瘍分癰疽兩種。此我國外科辨症最要關鍵。而西醫籠統施治。此不能不感其缺憾者也。所以治尋常壯實之人。往往見效。此當緣毒根淺之癰類。自然易治。一遇根淺蒂固之大症。如石疽附骨之類。便無所措手。此因歷經品驗。非愚鑿空議論。妄譏新法也。按癰疽之辨。凡中國外科。無不以此立論。而辨癰疽之法。其立論最詳明。施治最妥善者。尤推王洪緒之外科證治全生集。其辨癰曰。初起焮腫高大而色紅。是爲

癰。其辨疽曰。初起平塌漫腫無頭而色白。是爲疽。癰則醒消一品。或仙方活命飲爲對症。疽則用陽和丸陽和湯。或與小金丹犀黃丸等間服。其治法截然兩種。不容稍緩者也。此我國治癰疽之大法也。惟徐靈胎獨云。白色亦有不盡爲疽者。此誠老先生有得之言。臨證者不可不細加審察也。以愚多年閱歷。發於頤頦間。發於腋間。發於大骰夾間。往往色白漫腫。似是所謂疽者。而實非疽。緣此種部位。皆筋絡會萃之處。係因外感留邪。而其人適運動。於此處着力。便易發腫。此不可不知也。余一親戚。商於西安。頤頦間偶然發腫。倘使服仙方活命。或洪緒之醒消一品。原可一藥而愈。乃誤爲看外科證治全生集者。教服陽和湯四五十劑。及回家已成不治之症。又余大腿夾間。幼年時。曾起本色橫條一塊。俗名黃瓜癤。適文水一外科老醫。爲余向腫處用銀針斜刺。毫不出血。針刺後數日卽消。使果陰疽。豈能刺之而消乎。又余鄉間一苦力。因夜間守渠堤。遇暴風急雨。頤頦間發腫。白色漫腫無頭。醫生偶用熱藥。症便反覆。余教服醒消丸。亦不對症。後用仙方活命飲。重用銀花。始獲效。此皆予親身閱歷之談。又烏可執一說。便謂無誤也。

愼軒按。中醫外科之長處。在能辨別陰陽。然所謂陰陽者。乃代名詞耳。卽以其人之抗毒力充足。而瘍勢高腫焮紅者爲陽症。以其人之抗毒力衰弱。而瘍勢平塌淡白者爲陰症。故治陽症以驅毒爲主。卽順其抗毒力也。治陰症以補正爲主。卽補其抗毒素也。惟辨別陰陽。亦非易事。每有陰症似陽。陽症似陰。及半陰半陽者。不可不細辨焉。此篇謂發于頤頦及腋間大骰夾間。往往色白漫腫而似疽。而實

非疽也。此語確有關係之談。讀者當三致意焉。

●外科值得一試之藥

朱懷瑜

昔年抵制日貨之時。藥店中東洋參等之產自日本者。咸列抵制之列。予甚怪之。以為假使吾國年荒。日邦年豐。亦經濟絕交。坐以待斃乎。要知藥為救命養生之品。胡能與他物一律看待。茲所介紹者。亦係日產。閱者有指我為提倡日貨乎。

漢方醫學解說。一四七頁。載伯州散之神奇。東洞用之。獲外科倒之譽。外科倒者。推倒一時之外科也。其靈效可想見矣。

伯州散　反鼻、鼹鼠、鹿角、各霜、燒黑等分。

右為末混和用量一回二・〇至四・〇一日二回或三回。溫酒或湯服之。

藥品說明　反鼻用蝮蛇所製。其形短厚。有斑紋之色彩甚顯。日本特產之毒蛇也。鼹鼠。類鼠而短厚。無頸。有堅固之嘴。四肢亦短厚。有堅爪。尾亦短厚。常棲息土中。食蚯蚓以生。黑燒者如中國之炭。但炭乃全然燬透。黑燒乃介炒與炭之間。中國之鹿角霜製法。在彼邦謂黑燒也。

愼軒按。伯州散。治惡毒之不易發出者甚效。但究屬亢奮性之熱藥。如其人內臟有急性炎證者。雖有以上之適應症。亦不可用之。此湯本求眞之至言也。

●論癰疔百效丸治癰疽疔瘡之神效

余擇明

(上略)癰疔百效丸。非原名也。原名疔瘡丸。余常用之。百發百中。推而用之于一切癰毒瘤癤。皆獲奇效。余以其治疔之效既彰。而治癰之效。由余經驗而得。更不可泯。乃改以今名曰「癰疔百效丸」。(中略)

夫疔瘡一症。最爲兇險。中醫書中之名稱。有數十種之多。而西醫則概以癤腫Furunkel稱之。爲皮脂腺及毛囊之急性炎症。因黃色及白色化膿性葡萄狀菌之竄入而起。症之輕者。施以適當之療治。大抵隨即痊愈。若初起而不以爲意。則必繼發蜂窩織炎 Phlegmone 而起危險之全身傳染症。(此即中醫之所謂疔毒走黃也。)若發於顏面或頭部。則能蔓延至頭蓋腔內。而發腦膜炎等症狀。以致於死。

中醫謂疔瘡初起。失於療治。以致毒氣內攻。四散經絡。腫勢蔓延。瘡頂凹陷。神昏心煩者。謂之走黃。(是即西醫之所謂全身傳染症也。)

療治之法。西醫主用手術切開。促其排膿。或用石炭酸濃液。注射患處實質內。然以上爲手術治療。比較醫稍繁難。不若中國驗方之疔瘡丸爲最便服用。而確有奇效也。

疔瘡丸爲醫家盧成琰氏方。陳修園醫書中。亦附載之。所用之藥及配合方法。悉同盧氏方。惟未註明爲何人創製耳。

方用巴豆(去皮膜)三錢。明雄黃三錢。生大黃三錢。各研細末。再共研極細。加飛羅麵醋糊爲丸。如梧子大。輕者每服四五丸。重者每服七八丸。如極重或走黃者。可服十九至十一二丸。用白開水送下。務使患者得三五次之大瀉。症乃可愈。如身體衰弱者。俟瀉二三次後。與以冷開水或稀薄粥以飲之。瀉可立止。

不致再耗體力。每瀉一次。則痛苦及壓勢。必輕減一次。即已走黃者。亦可救治。與疔瘡之特效方也。余特此方以治愈疔瘡患者。不可以數計矣。且試用于一切癰毒。亦有奇效。(中略)總之此丸之用途甚廣。凡紅腫熱痛之癰毒、疔瘡、瘰癧等之屬實者。無不可用。初發四五日前服之。必可大瀉而消。如五六日後膿毒已成者。服之雖無消散之望。亦可瀉之而輕減其毒。使毒質不致蔓延。此歷試不爽者也。惟平塌白陷之陰疽。及半陰半陽者。則絕不可用。切記切記。(下略)

愼軒按。昔有鄉人患疔瘡。自翻驗方書。用白礬末三錢。葱白七莖。二味同搗極爛。分作七塊。每塊用熱酒一盃送下。服畢用厚被蓋之。再吃葱白湯一盞。少頃汗出甚多。從容去其覆物。其痛若失。後以此法。試驗多人。均效。愚按此方實可與余君所述之百效丸並峙也。蓋此方係排除病毒從汗腺而外出。百效丸係驅病除毒從大便而下出。兩方用藥雖異。取效則同。皆可謂治疔瘡之良方也。

●疔瘡簡明療法

楊志逸

疔瘡。最危險最流行之一種外科病也。病人一患此病。莫不談虎變色。驚問於醫者曰。余所患者。果疔瘡乎。醫者答曰然。則憂形於色。或答曰否。則喜出望外。病者對於此病之畏懼。可想見矣。良以是病治不得法。或犯禁忌。往往有性命之憂也。余特作簡明篇。

(原因)多因膏粱厚味。釀成熱毒之氣。蘊於肌膚關節等處。發而為疔。即內經所謂膏粱之變。足生大疔是也。

(病狀)初起如粟。頂尖如釘。非若他症之平圓。其根深。其發迅速。紅腫焮熱而痠。麻木不甚痛苦。

(病名)發於口角。曰鎖口疔。發於承漿。曰承漿疔。發於手足灣中。曰委中疔。發於掌中曰托盤疔。發於指頭曰蛇頭疔。因部位而定其名。

(診斷)此症毒聚肌膜。營衛循序失常。往往發作寒熱。神經為熱毒麻醉。往往患部知覺麻木而不知痛。可作為特殊之徵。他症則否也。

(治療)可分內治外治兩大綱。內治分輕重二種。輕者投以桑葉、菊花、丹皮、赤芍、貝母、姜蠶、草節、銀花、連翹、草河車、綠豆衣等品。重者加入蟾酥丸等品。外治分未潰已潰兩種。未潰者貼大紅膏。已潰者太乙膏九寶丹九一丹。疔旁起紅絲者。答藥膏、珠峯治疔散。循紅絲貼之。防其毒氣陷入心經之險。其效如神。

(禁忌)禁忌雞肉葷食。且忌辛辣之品。至於針挑或刀割。尤在屏絕之列。俗所謂疔頭忌碰鐵頭也。否則走黃之變。無可救藥。悔之晚矣。

(補救)若治失其當。或犯刀鐵。以致腫勢漫延。神昏心煩。名曰走黃。補救之法。急宜先服護心散。(綠豆粉一兩。乳香五錢。燈心炭三錢。或加甘草一錢。)後服蟾酥丸。(蟾酥、輕粉各一錢。川烏、蓮花蕊、硃砂、各錢半。乳香、沒藥各一錢。麝香二分。)外用立馬回疔丹。(金脚信、蟾酥、血竭、硃砂、沒藥、各五分。輕粉、龍腦、麝香各一分)研為細末。摻入瘡口。或為錠。插入瘡口內。外以膏蓋。以期萬一。(外

科正宗方法。特以針挑破。似非妥善。）

愼軒按。此論疔瘡之證治。條分縷晰。執簡馭繁。可謂得其要矣。

◎眉毛脫落之外治良方

殷孫

余友周若敏君。身長而肥。懶於行走。喜作坐業。平日頗嗜好杯中物。客春面與頸部。忽患癬疾。延至眉髮。經西醫治療。癬雖愈。而眉不生。後經西醫用電氣治療一星期。效未見。後由鄰某傳以單方。試驗結果。功效確著。迴來眉長過前矣。余杯而詢之。彼以是方告。然余不願自秘。敢錄於后。聊作諸同志之參考。法以天麻、白芷、防風、荊芥各一錢。共研末。用麻油調敷。每日二三次。候其自乾。不可抹去。臨睡時尤宜濃濃塗敷一次。待翌晨洗去。如是者半月。不可間斷。眉毛自生。效可立見。

愼軒按近世論者。每謂西醫長於外科。觀於此。可以知中醫亦有所長也。

◎治癬特效方

（一）

聶雲台

西人治癬之藥都無效。吾友沈天如患頸癬。以日本藥店及科發藥房癬藥治之。愈而輒發。發輒益大。李伯獻之女亦患頸癬。初僅如錢。以西藥治之。不能斷根。漸及全頸。延西醫經再三治。蔓延及胸背臂腕矣。天如偶用陳修園治癬方。自治其癬。有效。告李君伯獻。以治其女。半月而痊。茲并錄方於下。

斑蝥三十個。蟾酥三錢。土槿皮五錢。白附子三錢。腦礬三錢。密陀僧三錢。右研極細末。以好燒酒罔浸

浸之。三日後。以新筆醮塗三遍至七遍。日夜三四塗。覺微辣癢。五七日斷根。或起泡出水。則愈更速。不損皮膚也。此方亦載瘍科大全中。

(二)　　郭受天

余早歲在江北就職軍醫。營中士兵。往往多患疥癬。歷久而不愈。此症有傳染性。每有互相傳染。無法可愈。軍營中治療此症。多用硫黃華軟膏施治。遇有頑固性者。多不收效。偶檢舊方書。得一方。照法配製試用。屢獲奇效。不敢自祕。爰特錄登報端。以備同人之採擇。

一基原　出民間抄傳本

二功效　專治疥癬症

三方藥　大楓子肉六兩四錢。枯白礬四錢。輕粉四錢。鞭炮藥四錢。(即鞭炮中之藥心)花椒末四錢。樟腦末四錢。雄黃末四錢。牛脂三兩二錢。

四製法　以上七味。加力研勻。再將牛脂烊化。和前藥調勻收貯。

五用法　選清潔白夏布一小塊。將藥放入布內。包好。凡遇疥癬。用以搓擦必效。

六附誌　如擦愈後。凡貼皮之單衣。及被單。皆須入水煑過。以後永不再發。

愼軒按。疥癬之能傳染者。以有微生蟲寄生於皮膚故也。以上二方之各藥。均有殺蟲之作用。故能效如桴鼓耳。

●喉癬與喉頭結核及肺癆同源之研究

張贊臣

西醫所謂喉頭結核者。與肺癆同源。中醫亦有此等病證之發明。茲將中西學說。参證于左。

中西學說。流異而源同。言各有別。理實無差。致肺癆一症。中醫謂由虛而致。故論證用藥。一本于虛。喉頭結核既與肺癆同源。欲于中醫學說中。致喉頭結核之病名。不可不于咽喉之虛證方面探求。則喉癬一症。庶乎近焉。

按丁福保醫學叢書內科大全。喉頭結核之原因症候及診斷條曰。本症為原發性者極少。多續發于肺結核。患者喉頭疼痛。聲音嘶嗄。甚至失音。兼以咳嗽略痰。嚥下時喉頭疼痛加劇。終至全身狀態。漸次被害。遂因原發之肺病。及聲門水腫而死。

瘍科心得集云。喉癬之生也。始時必有陰虛咳嗽。後逐喉中作癢而痛。嚥唾隨覺乾燥。與西說原發性極少。多續發於肺結核。不謀而合。見症亦頗類似。又云、若久不愈。必至失音而成損怯。不可救矣。此與西說終至全身狀態漸次被害。遂因原發之肺病及聲門水腫而死合符。蓋全身被害。則為損怯。聲門水腫而至失音也。西醫用喉頭鏡而得本症之映像。可分為四種。一浸潤。二潰瘍。三腫瘍。四粟粒形成。中醫機械不精。雖報告無此詳細。然除浸潤一種為初發期現狀。猶未漫延于外。不能斷察外。餘亦約略述之。

醫宗金鑑云。喉癬調理不慎。致生霉爛。漫延開大。叠起腐衣。此西說之潰瘍也。景岳全書云。喉癬症咽喉生瘡紅腫。久不能愈。此西說之腫瘍也。中國醫學大辭典云。發癬于喉。上有斑點。如芥子大。或如針

孔孫豆大、每點生芒刺、此西說之粟粒形成也。

以上諸例。可以證明喉癬即喉頭結核。至于喉癬之是否源同肺癆。又有數例可證。瘍科心得集云。喉癬一症。以眞陰虧損。腎火上冲。肺金受爍。榮血枯槁而結。節齋云。凡人二十前後。色慾過度。或勞心竭力。以致傷其精血。必生陰虛火動之病。睡中盜汗。午後發熱。咳嗽。倦怠無力。飲食少進。甚則痰涎帶血。略吐出血。或咳血。或吐衄血。身熱脈沉數。肌肉消瘦。此名癆瘵。睡中盜汗。午後發熱。倦怠少食。由于色慾過度。腎陰虧損也。血出而咳。腎火上冲。肺金受爍也。身熱脈沉數。肌肉消瘦。榮血枯槁也。此喉癬與肺癆同源可證者一也。景岳全書云。喉癬吹敷藥。內服滋補眞陰之劑。此與一般醫家謂虛癆之疾。百脈俱虛。非粘膩填之不能濟事。同一見解。而醫學大辭典所云。治喉癬用加味知柏地黃湯合四物湯。亦中醫治肺癆之要方。此喉癬與肺癆同源可證者二也。醫宗金鑑云患喉癬者。淸心寡慾。戒厚味發物。或者十全一二。按肺結核最難治愈。藥物治療。本不及自然療法之易見效。金鑑所云。爲肺結核一種自然療法。此喉癬與肺癆同源可證者三也。

愼軒按。喉癬初起。不甚痛癢。僅見喉間稍有白腐。略覺乾燥硬痛之狀。多發於肺結核之第三期。雖服養陰淸熱之劑。略可見效。然其原發之病。已達險境。多致不治也。

●頸項瘰癧之原因及證治

宋愛人

(原因)瘰癧二證。皆由憂思恚怒。痰氣凝結而成。夫天下難以知足者。爲名利無厭者。爲色慾。不足而必

欲逵至於足。已足尙以爲未足。利鈍名韁。年籠難脫。愛河攀游。沉溺益深。不知精血日耗。而形質銷鑠矣。人當於不如意時。其五志之火(卽肝火、心火、腎火、肺火、脾火也。)獨亢。火旺則陰虧。夫燔爍萬物者。莫如火。精血津液。經火之煎熬而爲痰。爲死血。爲瘀氣。痺着經絡骨肉之間。此瘰癧失榮所由來也。

(證狀)瘰癧證狀。生於項間。初起一小核。在皮膚膜外。不覺疼痛。皮色亦不異常。日久漸大。雞卵李狀。併附小粒不一。久則成膿潰爛。又有謂之失榮者。生於肩之上耳之後。初起壓核。皮色如常。日漸長大。堅硬如石。推之不移。按之不痛。半載一年。方覺隱痛。久亦腐潰。

(治法)按二證皆屬鬱勞使然。每致有久延不愈。累及終身者。且潰爛之後。殊爲危惡。設一面潰爛。一面仍是堅硬者。卽爲不治之證也。非內治於專科不可。惟犀黃醒消丸最佳。初起時。似可常服。以消爲度。(此藥上等藥肆有買。價格頗貴。原方附後。)貧者用土貝母一兩五錢。香白芷一兩五錢。研爲細末。陳酒調下。每服三錢。輕者服之可愈。重者再服。然此證苟能初起卽服。未有不愈者。至其根本治法。惟曠達窮通。視名利如浮雲。覷色慾如蛇蝎。自爲覺悟。圖之以早。雖不藥石。亦有可愈。不然雖有名醫良藥。亦奚益哉。(按近世治瘰癧者多用攻伐寒瀉之劑。一誤於修養不善。二誤於藥治未當。瘰癧失榮。幾爲必死之症矣。附錄犀黃醒消丸。於後。以備參攷。)

(犀黃醒消丸方)主治一切無名腫痛。焮紅作痛。發背疾癰。毒氣內攻等證。上犀黃五分。麝香一錢五分。腰黃五錢。製乳香一兩。製沒藥一兩。爲末。黃米飯。搗爛作丸。溫酒送服。微醉出汗爲妙。酒醒適消。

其效如神。（按此方初起服之。始可有益而無害。若延久體虛者。仍不可獨用。或竟不用也。如用時。其服法每日臨臥溫酒送下五分。或一錢。不可多服。）

愼軒按。醫學心悟之消瘰丸。治此頗效。余已屢試不爽矣

●治瘰癧癭症之中西特效良藥

湯士彥

按瘰癧癭症。在外科治療上。同為不易奏效之痼性疾患。吾儕於施治之頃。每苦無相當善法。足資補救。良以此類病症之肇源。胥由於肝腎二經。精血虧損。恚怒憂思。氣逆痰凝所致。或係風熱血燥。邪搏筋攣。治法止宜益氣養營。滋水培木。而忌追蝕攻下。行氣散血。此固治本之準繩。不得不奉為圭臬也。第失之治標。坐令蔓延擴大。亦非計之得者。故鄙人於臨症之際。輒投以昆布、海藻、之適宜製劑。頗收良好効果。有時並佐以化痰散滯利隔通絡之品。若貝母、木香、香附、青皮、橘絡、橘核、桔梗、柴胡、刺猬皮、炙甲片等。隨手加入。亦有相當輔力。於是乃深信昆布海藻之功用。對於瘰癧癭症。確具有研究之價值矣。考本草所載。曾明言其能消結軟堅。化頑痰。消癭瘤。卽近日西醫所恃為外科重要藥品之碘 Iodine。卽從海藻中煉出。故其對於瘰癧癭症。及頸項腺腫大結核等。恆投以鉀碘鹽雜調藥 Pot. ioa Co. 有時亦處方為

碘酒　三十滴　R. Tinct Iodi in XXX

糖漿　半兩　Os.yrup ℥b

水加到　六兩　Aq ad to ℥ vi

Sig 马h P. C. T. D. S.

或加鐵碘糖漿 Sutup. Pelli Iodi亦能有效。並稱人身缺乏碘質。爲發生瘰癧瘿症之一大原因。而其主要成分。又據化析測知。列表如左。

名稱 ＼ 成分 百分中含量	石灰質	碘質	鐵質	砒質
昆布	二・三八	一・二三四	——	二六・〇
海藻	七・二七	・〇三三九	・〇九二三	〇・五

因是而更可知上藥之價値矣。今試將余之製劑。分述如下。

(一)消瘿丸　治瘰癧瘿症之屬於局部外科性者。特別有效。

(方劑)昆布海藻各四兩。川貝浙貝各一兩。枳殼五錢。青皮一錢。以上共研細末。竹茹煎水泛丸。每早晚用開水送服各三錢。

(二)消瘿散　主治同上

(方劑)昆布一兩。海藻一兩。香附五錢。木香五錢。浙貝五錢。茯苓五錢。共爲細末。收貯候用。每日用六錢。作三次分服。卽每飯後以開水送服二錢可也。(下略)

愼軒按。此二方是否有效。雖余未經試驗。不敢妄下斷語。然觀其立方周到。用藥精確。諒係有效之良方也。

●中西瘰癧驗方　張錫純

中方用鮮澤漆八錢。(花莖皆用)煮四五沸。去渣。用生雞子三個。打去皮。仍囫圇煮于澤漆湯中。(俗名荷包雞子。因熟時形扁若荷包也。)飲湯兼食雞子。每日一次。旬日可消。按澤漆俗名貓兒眼睛草。又名打碗草。南方名崩大碗。其莖高尺許。葉大如錢。其梗在葉中心。一梗恆貫數葉。開花時自葉中心出數莖。莖端有花如碗形。較葉稍小。其色黃而兼綠。光華灼灼。故有貓眼之名。花邊微有缺口。故有打碗之名。未有鮮者。乾者亦可用。分量須減半。用四錢。此藥各處皆有。醫士罕有用者。藥房縱有備此藥者。亦皆陳腐若干年。用之無效。故用此藥者。宜自適野採之。西藥用沃度加留謨十瓦。臭剝二十瓦。龍膽草末一百五十瓦。水和作小丸。平分三十次服。每日服三次。一月可消。

愼軒按。澤漆本係祛頑痰消瘰核之良藥。早載于本草矣。惟近人用之者鮮。且藥肆亦無備矣。以致良藥廢棄。良可惜也。

●論齲齒及齒痛之原因　劉連池

(上略)夫齲齒者。緣食物殘渣。附着齒間。或齒窩中。由此細菌得營養而蕃殖。變化腐味。或成酸質等物。漸積齒間穴道。致蝕害齒質故也。齒面雖甚堅硬。年久月深。琺瑯質由之漸漸腐蝕。遂侵入象牙質。琺

琺瑯質之最堅硬者已蝕透。而象牙質之堅硬不如者。頓成穴隙。終至侵入齒髓。先外部甚爲堅牢。成穴甚小。內部象牙質成穴較大。外部亦爲之蝕盡。而成一窩洞。因此發生疼痛也。

緣琺瑯質爲之蝕耗。齒齦只賴象牙質間隔。故僅觸冷熱。或陷入硬物。頓覺疼痛。初則時作時止。限在一部。後則部位散大。不知痛處。又侵入齒髓。致發熱浮腫。牽引頭痛等症。致難飲食。夜間增劇。時觸甜酸之味。或咀硬物。輒抱頰呻吟矣。(下略)

慎軒按。齲齒疼痛。以白礬及食鹽泡湯。頻頻含漱。頗有效驗。蓋白礬食鹽。皆有防腐殺蟲消炎之功也。

●凍瘡一夕談

王道濟

有一天的夜間。天氣很冷。我想早點睡了。忽地裏進來一位朋友。我抬頭一看。看得那人氣喘呼呼地。好像有緊急的要事。急急跑來的模樣。我便開口問他道。「你爲着什麼要事。走得這樣氣喘呢?」他便伸着一只手。對我說道:「你看我這一只手。顯得好像不是我的了。多麼怕人啊?這是什麼病。是什麼緣故呢?諒必你是知道的;所以我特地來請教。」我說:「這個名叫凍瘡。因爲皮內的脂肪質太多。身內的抵抗力薄弱。忽然遇到了大冷。就將那脂肪凝結。連帶血液也不能流通。體溫也不能外散。所以紅腫疼痛了。凡離心臟較遠的末稍血管。和常露在寒氣中的部分。像手指手背和耳邊等。就是容易發生凍瘡的部位。所以要預防凍瘡。第一要設法保溫。第二要受冷之後。不可就烘火爐。今天你的手背和手指。生了如許的凍瘡

。必定是失却保濕的方法。或是極冷之後。就烘火爐啊？」他聽了我一番言語。便點頭道：「是的、是的、因爲我在昨天日間。從外面進來。覺得兩手很冷。就到火邊去烘了一回。到今天就覺得這個樣子了。但你既然曉得這病的緣故。必定是曉得這病的治法的。所以我還要請教請教。」我說：「這病的治法。不必用藥。祇要在凍瘡上多加揉擦。使他氣血活動。再用涼水洗他。激動身體內的反應熱力。便可覺得凍壞的地位漸漸地恢復原狀哩！若誤用火烘水泡。使忽冷忽熱。冷熱頻激。必要弄得肌肉像死灰色的樣子。氣血不能流通。以致變成潰爛。那是更加可怕了。」朋友聽了我的話。便笑嘻嘻地說道：「謝謝你。明天會吧」！

●疥瘡之原因及治法

李健頤

疥爲皮膚病之最利害者。治療亦最留戀而難瘳者。觀世人治疥之法。其外治多用殺蟲防腐之藥。其內服多用解毒涼血之劑。然或效或不效者。終無善良之結果。是何故也。蓋治病必先明其原因。以後就其原因。以法治之。無不立奏奇效。夫疥是由皮膚不潔。塵垢積於汗竅。玄府閉塞。皮膚之呼吸。失其機能。皮膚之排泄。失其功力。以是積聚塵穢。化生一種疥蟲。此蟲有大小二種。大者爲膿疥。小者爲乾疥。總不外因毒垢粘著於皮膚。呼吸及排泄之機能障礙。新陳失代謝之能。以致毒質不能由汗而泄。毒蘊於皮膚。遂發種種之疥瘡。至於治法。亦宜用一種疏散發汗之藥。使毒氣由汗以外泄。汗出則毛竅疏泄。舊積之毒氣以吐出。新鮮之空氣以吸入。新陳代謝。血脈流通。氣血強健。抗毒素充富。疥蟲必無形消滅矣。鄙人研究一方。無論何種疥瘡。服之無不靈效。方用荆芥直入血分。鼓動毒質。變成爲汗。膀胱經主太陽肌表。

屬於氣分。爲皮膚再外之經脈。羌活能化膀胱之濕氣。亦可使毒汁化成爲汗。白鮮皮淸肌去濕。枳殼行氣。當歸活血。再加川山甲通絡逐瘀。苦參解毒殺蟲。山梔瀉火。甘草和中。方味列後。世人有患疥瘡者。請試服之。方知此方之奇效。

荆芥穗二錢。羌活錢半。白鮮皮三錢。苦參三錢。枳殼錢半。當歸錢半。川山甲二錢。山梔二錢。連翹三錢。甘草錢半。淸水碗半。煎八分。溫服。服後取微汗。連服數劑。卽可漸次收功。

愼軒按。此方極合病機。確有愈病價值。但論疥蟲由積聚塵穢所化生。似有可商。蓋此病多由傳染而來。不過因其人之汗腺穢濁。而疥蟲易于寄生。而疥瘡易于釀成耳。

●狐臭之原因及證治

宋愛人

(原因)狐臭原因。考之古說。謂氣血不和。風冷乘入皮膚。(見巢源)實則此由天賦遺傳而來。惟所謂先天性之遺傳者。厥有數端。或由於父母具有狐臭者。其一種牢不可破之臭素。由其父若母之精氣。而傳入胎兒。蓋胎兒一身之體魄、精神、智慧。在在與父母之先天性有密切之關係。姑以肌膚之表面觀之。父母潔白端好者。其子若女亦多娟秀可愛。反是而粗黑蠢魯者。其子若女亦多奇醜可憎。設父母而有此牢不可破之臭素。則爲其子女者。亦如肌膚之美醜。同受其應響矣。或由於產母。或乳母。過進富有臭素之食物。如陳腐惡臭之獸肉。及辛辣刺戟之葱蒜等。渾合於血液中。而變爲乳汁。爲其子女者。卽日以其含有臭素之乳汁。以爲唯一之養料。浸染既久。則身與同化。而其臭素遂盤踞於嬰小之臟腑。而另爲巢穴矣。舊說氣

血不和之說。則屬空泛。而未足徵信也。

(證狀)　此症腋下有毛孔。如細鍼。穢氣卽由此處而溢出。其最令人難堪者。卽時令愈熱。其液下之臭素。愈爲濃烈。髮鬈故意表現本人有此特色者。故患狐臭。一交夏令。薄衣初試。尤爲使人欲嘔。而推想至於爲其日常親暱之夫壻。若妻妾者。袒臂倚枕時之陣陣奇味。恐非局外人所能領嘗者矣。此眞人類美滿之一大障礙也。且又有一種特徵。不獨臭素之發之於內。更有奇形之露於外。卽凡患狐臭者。其兩耳之耳膜。有油光而潤澤多濕。如獸類之耳然是也。(按獸類之耳。如貓犬等。其耳膜之上。油澤頗多故云。)

(治法)　此證但求表面治法。則一切含有香素之藥品。皆可爲此患臨時之利用。顧其根本治法。則手續頗不易爲。更非一時所能獲效。今搜羅各方之穩妥而曾經有特效者。次第刊佈完善。以爲患者告。且知所選擇焉。

(一)先買蜜陀僧一兩。潮腦(卽樟腦之產於廣東潮州府境者)四兩。枯白礬二兩。輕粉三錢。共爲細末。頻擦兩腋。擦至半月。或一月爲度。此堵塞其孔竅之治法也。

(二)以自己之小便。每日洗一次。米泔水洗兩次。生姜汁擦十次。久之亦可斷根。(方出回春)

(三)取精猪肉約一斤。切作兩片。取甘遂末一兩。盡數拌勻猪肉上。至五更時。取拌勻甘遂末之猪肉。緊挾腋下。至天明時。再取生甘草一兩煎湯熱飲。良久。便有穢物瀉出。取去猪片。如此三四次。便可愈也。(但大便瀉後。須將穢物傾棄荒僻處。以免人傳染。方出回春)

(四)猪肚一具。入大蒜頭四十九枚。又蝦蟆一只。(洗淨)同入肚內煮爛。去蝦蟆。蒜頭。同溫酒食之。洗浴發汗。(此法妙在發汗。惟須避風。)避風三日。其臭頓減。

(五)白蔻仁。公丁香。藿香葉。零陵香。青木香。香白芷。甜桂心。上沉香。各五錢。香附子一兩。甘松。當歸各二錢半。檳榔子一枚。為末。煉蜜糊丸。如菉豆大。瓷器封藏。每日三丸。每次食前白湯送服一丸。但須戒炙煿之物。每晚臨臥兼服二冬膏三錢。庶久服而不耗眞氣。(方出王孟英四科簡效。二冬膏。卽天門冬。麥門冬。二味熬膏。)

(六)先取剃刀取腋毛。(此亦一種治法。猶之欲清潔郊野者。先刈除蔓草也)用白定粉少許。清水調塗。過六七日看腋下有一小黑點。如錢孔大。用筆蘸墨點定。卽用艾炷灸七壯。灸後必攻心作痛。當用青木香一錢。生檳榔三錢。公丁香一錢。紫檀香一錢半。麝香一分。冲服。製川軍一錢半。(按此方分量。不過作一大約之標準。如體質不強盛者。此法斷不可行。)清水煎服。以瀉為度。然此法雖有迅掃之特效。要非精於艾灸。及體不強盛者。皆不可輕率用事也。

懷軒按。曾見有患此症者。諸藥罔效。偶患傷寒。服葛根湯等藥。傷寒愈。而狐臭亦愈。意者。葛根湯有療狐臭之特效歟。惜未曾試驗于第二之患者。尚未能確定其有否特效也。

㊃腋漏之原因及證治

宋愛人

(原因)汗腺為呼吸外來之空氣。調適體外之溫度。排除不潔之血液。潤澤周身之毫毛。其功用頗偉。據生

理之解剖。謂人之汗腺有八百萬顆之多。惟以腋下股間。最爲緊細。故腋漏者。即汗腺之分泌物質過多也。攷其原因。大率由於縱飲貪杯。好啖油膩。致胃腸穢濁日甚。血液中之成分。亦因是而受其不良之懸響。而汗腺尤以排洩血液中不良之成分爲天職。今不良之成分。不爲汗腺之排洩而稍減。且液下尤爲汗腺緊繁之地。故汗液滴滴而出。無時獲巳也。

（證狀）人生以潔白之身軀。誰不欲得美滿之慾望。顧有天賦不完美者。有人事未盡善者。於是缺陷之點。時或難免矣。漏腋由於飲食之不潔。類能道之。而其證狀。尤爲污穢不甚。蓋其腋下。不論春夏秋冬。竟夜終日。無時不淫之浸淫。而一交夏月。尤如月出自水中。益形其偪促之象。且腋漏者。未有不連及陰股汗出。其一種汗臭。令人作三日嘔。則爲其親暱者。必見而生厭。汗漬衣襟。斑斑黃點。猶其餘事耳。

（治法）得效六物散。行之自有効驗。乾枸杞根一兩。乾薔薇一兩。生甘草稍一兩。胡粉一兩。商陸一兩。滑石四兩。各爲細末。以苦酒少許。糊塗腋下。將臂夾緊。再以熱湯温洗取汗。汗出。則前藥洗去。新藥再調。兼以清潔飲食。勤於沐浴。此法無有不愈者。（按行此法時。須擇天氣温煖。尤宜避風。）

（四）痔瘡概論　陳存仁

痔瘡一症。患之者頗不乏人。諺云。十男九痔。非虛語也。因作痔瘡概論。

（原因）久居溼熱之地。或素有濕熱。或好食辛熱炙煿之品。或縱飲無度。痔瘡乃成。初起大便祕結。非數日不解。燥糞蘊積直腸。直腸爲燥糞熱毒所攻。漸生紅色小瘰。先痛後痒。積之既久。乃爲痔瘡。其生於

肛門內者。謂之內痔。其生於肛門外者。謂之外痔。大抵年輕氣盛血旺而患痔者。多爲外痔。年高陰虛火盛而患痔者。多爲內痔。患內痔多見虛證。外痔多見實症。其有熱極而血妄行者。成爲血痔。又有憂思恐怒而爲痔者。謂之氣痔。痔瘡號稱七十二種。要皆不外此虛實氣血四端而已。

(病象)肛外突出瘜肉。狀如肉珠。亦似鼠奶。謂之外痔。外痔之狀。其極重者。或如鷄冠。或如蓮花。故有鷄冠痔、蓮花痔諸名。若生於肛內。肛外不可見。肛邊痛癢難忍者。內痔也。好酒者貪杯卽發。疼不可忍。甚者流血。若大便輒出清血者。血痔也。稍有憂思恐怒。立見腫痛者。氣痔也。

(變症)治療痔瘡。務以滋益化源爲上。若專服寒涼清火者。無不致禍。良以純服苦寒。脾胃日損。肺氣亦傷。脾肺損傷。則不特痔瘡不愈。而諸病繼起矣。又若妄用刀針。藥線緊紮。鉛丸懸墜。利剪割切。症瘡未除。良肉受傷。反以致害。又或屢用藥紙。致瘡內四傍新肉磨或硬管。愈插愈深。遂成漏瘡痼疾。

(預防法)戒食辛熱炙煿之品。(如生薑、川椒、胡椒、辣椒等)戒飲酒。戒吸烟。(鴉片亦在其列)如廁宜御清潔便桶。公廁及北方通行之毛廁。久登傷氣。使肛門脫出。最易成痔。大便宜有定時。能使每日行一次爲最佳。

通便之法。不能妄施。年輕火旺便祕者。用攻伐劑。(如大黃、瀉葉、補丸等)尚無大害。老年液乾便祕者。宜用滋潤大腸之品。(如松子仁、郁李仁、芝麻醬等)不可不辨。

每晨宜服淡鹹湯一杯。清火瀉熱。厥功甚偉。

(治療法)內痔外痔。形雖不同。而濕熱爲患一也。若化濕熱之毒。必假道脾胃。易使脾胃受損。肛門未必受益。故宜益後湯主之。庶幾旣顧脾胃。且有益於肛門也。或以槐角丸治之。其外治法。須分內痔外痔。內痔須用喚痔法。次以護痔法。繼以枯痔法。兼服槐角丸。外痔疼者。八寶月華散塗之。頭大蒂小者。線結之。頭小蒂大者。治以枯痔法。

(一)益後湯　炒白芍錢半。雲茯苓三錢。懷山藥二錢。生熟苡仁各四錢。生地榆一錢半。穿山甲一錢。須向藥肆配服。

(二)槐角丸　各大藥肆均有配就出售。

(三)喚痔法　磁石一兩。生草烏尖五分。枯礬五錢。乾姜三分。共研極細末。用生薑汁或葱汁調藥末塗肛門上。少頃。痔自肛門脫出。上下洗淨。次上護痔藥。

(四)護痔法　白芨錢半。大黃一錢。苦參一錢。寒水石一錢。綠豆粉一錢。黃柏一錢。共研細末。以熟水塗四邊好肉上。始可用枯痔法。

(五)枯痔法　用明礬白砒各四錢。輕粉硃砂各三錢。先將礬入銅杓內烙滾。次入砒末。攪均以礬枯爲度。去火毒。片時再入輕粉硃砂。再研極細。瓷罐收藏。每日三次。以溫湯洗淨痔上。唾津調塗四邊良肉。其痔枯盡。

(六)八寶月華散　即眼藥。各眼科醫生處。均有零售。(中略)

(調理法)平日常食柿餅、荸薺。可消痔患。愈後仍須愼保精血。兼戒房勞奔走。及辛熱動風諸發物。如猪肝、蒸茄、河豚、海腥、椒酒等品皆忌之。而尤忌飲酒。否則瘡愈復潰。轉成爲漏。

愼軒按。患痔瘡者。用烏龜煎湯。乘熱洗患處。每一日煎洗七次。三日可愈。七日斷根。余已屢試不爽矣。

●痔漏之證治

陳存仁

(病象)痔瘡不治而潰。積久不愈。仍復貪飲善啖好色。漸成漏管。不能收口。乃成漏瘡。或醫治者日將藥條插入拔出。致痔內四[illegible]管。愈插愈固。愈固愈深。亦成漏瘡。

(診斷)痔瘡成管。終年破流血水。膿穢淋漓。時發時止。脈弦濇者難治。滑大和柔者易治。

(變症)自愚之輩。每言漏瘡不必醫痊。意者留此門戶。爲溼熱外滲之地。若收口全愈。溼熱似無出路。殊不知腎開竅於二陰。穀道卽腎之門戶。若使終年破流血水。則其陰液由此耗。正氣從此虧。能不成癆瘵者。幾希矣。

(治法)治漏症非通常病者所能自療。惟以補中兼消四字爲大法。青龜丸最妙。去　而不散氣。敗毒又不損血。補損於無形。塡隙於有孔。

(調理法)愈後戒酒色至少三月。若不遵禁忌。雖有靈丹。亦難奏效。善後之法。可用完善丸。

愼軒按。痔漏可以內服金匱赤豆當歸散加象牙屑。外用烏龜煎湯洗之。頗有效驗。

●痔漏雜談

陳存仁

南方溼熱。固多痔瘡。然京津諸地。（他處未論如何）患痔者之多。亦不弱南方。以京津飲酒者。皆飲原粱（彼處紹興酒價貴極。每元僅易一斤餘。儉者因飲原粱。）故也。固非因地之溼熱也。然原粱所含火酒成分至多。酒之能成痔瘡者。因酒中含有火酒成分。嘗聞姚公鶴先生言。（按先生乃提出禁止火酒充飲料問題之第一人。）脾酒含火酒成分爲百分之六。紹酒含火酒成分百分之十三四。高粱含火酒成分百分之七十。原粱含火酒成分達百分之八十。吁。吾人飲紹酒已足成痔。毋怪飲原粱者。不問地之溼熱與否。皆能成痔也。江南溼熱地。有諺語謂十男九痔。十女九帶。惟致其實。固無若是之甚。且痔亦何嘗專於男子也。

滬上有滑稽成語。謂「眼藥治痔瘡」。聞者咸認此語與「脚腫膏貼牙痛」「火油治頭痛」「頭痛膏治疝症」諸語。同屬笑謔之談。然而眼藥確可治痔瘡。蓋眼藥以清熱爲主。其中如熊膽川連諸品。自皆治痔藥。故甚有驗。元下公司有徽人胡某。胡適之先生之族弟也。嗜高粱。得痔瘡。百治罔效。卒以眼藥塗之而愈。足見非笑談也。某烟伯常坐野鴨絨墊。以是得痔。野鴨絨熱極。富貴之家。以其價昂。多置之。實則野鴨絨乃醫用品（按患陰疝者坐一年疾去）若以之常用。安有不僨事哉。患痔者欲坐不能。蕪湖顧世澄（瘍醫大全編纂者）以定鋪極厚之蘆花坐墊。中開一洞。而以患處坐向洞中。此法甚佳。可免壓擠傷瘡之患。與今之西醫用有洞氣墊一也。按有洞氣墊者形圓如盤。大如臂。中有一洞。大如拳。墊以橡皮製。吹之以氣。則漲大。如汽車車胎。亦如救命圈。惟較小耳。內地可以蘆花仿製之。）

青龜丸治漏極有效。去春我友拂塵。新婚漏發。卒服青龜丸收功。故余甚信青龜丸。但漏發必絕房事三月以上。拂塵獨宿半年而始同室。今拂塵猶健在。可見漏瘡非不治之症也。按青龜丸先以羊蹄爪研末。將龜入石臼內搗死。以藥末拌之。飯鍋內蒸熟。將龜肉與甲。火焙乾。爲末同蜜爲丸。每日服三錢。二月漏愈。

愼軒按。八寶眼藥。確有治痔瘡之特效。余亦屢試有效矣。

●橫痃膏之發現及治療成績報告

丁仲英

中國醫學。多含哲理。每僅可意會。不能言傳。常有屢經收效之方劑。而始終莫能明其理者。此殆即孫中山先生行之非艱知之惟艱之說歟。余近二年來。得橫痃特效之膏方一紙。以之施治橫痃未潰之症。未有不應手而愈者。惟亦行之非艱。知之惟艱。至今雖施用此膏。歷二百餘次。然終莫能攷得其所以取效之理。刻因吾康健報發刊「花柳專號」之際。不敢自祕。用將橫痃膏之發現。及治療成績。公諸當世。此特效之方劑。他日果能爲全世界醫家所採用。則豈特仲英一人之幸。亦中國醫學之光也。

先是有友人李君之友。一貧如洗。謀生乏術。時向李君貸資以度日。惟此人治療橫痃有特技。第知其技者。實無多人。故亦不能恃此爲治。人或許重金而求授其術者。則盡笑而謝之。雖貧至無立錐地。亦不願也。旋得病至篤。自知不起。李君慨任衣棺殮葬之費。其人感激至於極度。遂涕淚謂李君曰。蒙君厚遇。無以爲報。所懷不傳薄技。謹以奉告。君以之濟世。當降福萬世。但勿輕授人以圖利也可。語時出其方。方爲石灰一斤。和醋十斤。同浸三十年以上。用時每膏加入上麝香六分。煎成膏。推成腰圓形。貼患處。輕

者一次可愈。重者三五次必愈。語畢又指床頭破缸曰。是即石灰與醋也。二物全浸。已逾四十年有奇矣。醋與石灰。非四十年後。則石灰之性不去。治之不僅無效。抑且有害。故此破缸中陳水。雖有千金。不能授之。君毋以石灰與醋均爲賤物而輕之。李君曰諾。其人乃瞑目長逝。及後李君從事軍事。時而入粵。時而入贛。橫痃宿事。已製腦後。甲子春。李君染喉疫。余爲治之匝月。幸愈。李君初疑其病爲不起之症。因謂余曰。君愈吾喉症。感德已極。吾有橫痃靈膏。惟吾無暇於治人疾苦。敢以故友所遺藥缸相贈。幷繳述得藥之經過。余乃拜授之。其時至余處求治橫痃者甚少。良以舊時余處治橫痃之藥品。奏效固甚遲緩。及以此膏治之。則極見效。幾未有不應手而愈。近二年來。統計橫痃未潰者。以此膏治之。可十愈其十。已潰者則僅愈其一。(下略)

愼軒按。石灰本爲消結核藥之主要成分。如牡蠣、海蛤、海藻等。均因其內含石灰質。故治結核有效也。此用醋浸石灰治橫痃。橫痃亦爲結核病之一。故能有效。余意此方治瘰癧亦必有效。但石灰能蝕皮肉。必非陳久不可也。

◉治梅毒之祕法

陳愛棠

查梅毒一症。由于花柳者半。根于傳染者亦半。此證兇險酷烈。盡人皆知。蓋其毒鬱于經絡。漬于筋骨。侵于肌肉。斷非即時可以盡去。世人往往徒用攻劑。耗其氣血。敗其精神。而餘毒仍鬱于經絡。漬于筋骨。留于肌肉也。積久再發。不可救藥矣。茲有郝君祖傳祕方。神效捷如桴鼓。爰披報端。以廣流傳。法先將

駿峻利之藥一二帖。繼服緩劑。緩劑者何。瀉而不瀉之一法也。寓瀉法于不瀉之內。庶使氣血勿耗。精神勿敗。而毒可漸減。方中用大黃。瀉藥也。九製大黃。則瀉而不瀉。務使經絡筋骨之間。積毒掃除。再用他藥輔佐之。盡善盡美矣。

（一）內服煎劑

（峻利之劑）白殭蠶三錢。蟬蛻四個。猪牙皂三錢。皂角子三分。土茯苓一兩。生甘草二錢。生大黃三錢。穿山甲三片。右藥八味。用水三杯。陳酒一杯。煎服。共服兩劑。服後腸鳴。須掘深坑為圊。避風而蹲。旁人尤不可在側。此藥服二帖。大勢已緩。再服第二方。（和緩之劑）

九製大黃（用好陳米酒蒸九次。烘九次。）三錢。全當歸（酒洗）二錢。赤芍三錢。防風錢半。金銀花二錢。花粉三錢。川連四分。犀角四分。木通一錢。猪脂油五錢。服數帖後。接服第三方。

九製大黃一錢。當歸錢半。川連二分。羌活五分。蒺藜三錢。防風八分。生首烏三錢。猪脂油四錢。（如輕者不服上二方。常用第三方煎服亦愈。）

（二）接服丸方

土茯苓一兩。生苡仁三錢。防風一錢。木瓜錢半。木通一錢。白鮮皮一錢。皂莢子六分。真奪潞黨三錢。全當歸錢半。忌食雞鴨魚蝦鷄蛋鴨蛋韭菜竹筍一切生冷腥羶。否則不效。

（三）外搽方藥

如遇玉莖破爛。先用皮硝、黃柏、苦參、甘草四樣。煎水洗去垢膩。再用西黃二分。琥珀四分。濂珠四分。冰片二分。滴乳石一錢。辰砂四分。蘆甘石二錢。飛麵二錢。右藥八樣。煅煉研極細末。過絹篩。名（加減八寶丹）摻玉莖破爛處。每天一二次自愈。假如喉中熱氣薰蒸疼痛。用開水服此末藥一錢。卽愈。

又方（如玉莖不爛不必敷搽末藥）蘆甘石一兩半。川連七錢。同入砂鍋內。水煮一宿。去川連渣不用。加入冰片六分。橄欖核灰一錢。兒茶末一錢。搽瘡上。或用杏仁去皮尖研爛。和勻末藥敷上亦可。

按社會上治此症者。多用輕粉刧劑。功能速效。將毒氣升發。從口內吐涎而出。但多餘毒深入骨髓。每成廢人。西醫治此毒門。亦屬治標之策。如依此方次第治之。巳能全愈。永無後患。

愼軒按。近世論者。每謂西醫之六零六、九一四。實爲梅毒之特效藥。非中藥所能及也。然余嘗見用六零六等注射。驟然中毒而死者。已有多人。實不如中藥之有效而且穩妥也。

●花柳病的原因和種類

蔣文芳

花柳病的起因。大概是從性器官的接觸上得到的。因着所受毒勢的輕重。以及療治的適當與否。那所發的症狀。也就各各不同。我們大概分別起來。約有下列的五種。

1.同巳有花柳病的異性接觸之後。大約在一星期至二星期的中間。也許有不滿一星期。或者不止二星期的。那是例外了。在小便的時候。覺得熱烈地有些疼痛。小溲頻數。時時要解。但是每次解得很少。剛才坐定。又要解溲。排洩出來的尿色。或黃或紅。中間有時雜下些有砂粒狀的硬塊。或者條條的血。和其他粘

質混合的東西。解完之後。常常有些淡黃色的粘液。從尿孔中流出。後來沒時雖已不痛。可見這淡黃色的粘液。還是流個不停。這就叫做淋濁。

2在淋濁已發之後。或未發之前。性器官上覺得又癢又痛。發出一二顆細粒。這種細粒。漸漸地腐化開來。在女性要從陰道腫腐到外面的大小陰唇以外。所以格外痛苦。尤其是小溲的時候。格外難受。然而男性有時先把包皮腐腫起來。也是異常受累。往往一瀉千里。把這龜頭根爛得蕩然無存。解除武裝。淪入無鎗階級。雖說是窮兵黷武者應有的結果。可是這局部問題。往往牽涉到全體。竟然要危害到性命上的。這叫做下疳。

3在淋濁雖下的時候。腿根的裏面。結了一個硬塊。這種硬塊。在體弱的人。多跑了路。也能夠生出來的。紅色鮮明。易潰易斂。不比那有毒的硬塊。覺硬異常。一時不肯作膿。顏色紫暗。膿少多流黃水。硬塊雖腐不消。往往延長到半年以上。不肯收斂。這叫橫痃。

4上面所說的花柳病。還是發生局部的呢。再有發到全體去的。在皮膚之下。隱現出一粒粒像棉子大的瘢痕。搔癢難忍。他覺不肯替人隱瞞。公然發到頭部。便人一望而知。那真有傷顏面了。並且隨地在身體的各部分。結成紫色的小塊。漸漸腐爛開來。不容易收功。尤其喜歡惡作劇。在頭頂上爛成一個窖窿。說得好聽些。叫他開天窗。或者竟把整個的鼻子爛掉。這就叫做楊梅瘡。

5還有一種毒勢深入到骨髓裏去。在平常的人。一時也看不出他有病。但是手脚一天天的酸痛。難動難行

。只得睡到。身體也一天天瘦弱下來。或者各種病狀。同時顯露。更加利害了。這種人若不好好的療治。眞是坐以待斃。這就叫楊梅瘋。是花柳病中最重的一種。

●論花柳病

蒲健鵬

夫疾病之最遺禍可恐怖者。莫不曰百斯篤、天然痘、虎列拉、諸疫病。然此數病。是急性傳染。患之者。不過一時之流行。更有死亡最多。禍患甚慘。甚於諸疫病而人不之察者。莫若花柳病也。因花柳病爲慢性之傳染。且有遺傳之根性。其病日久不滅。其毒逐年加增。是以一人患病。禍及妻孥。一方流毒。禍延全國。近據美國衛生部之調查佈告。每年死亡之最大原因。首推花柳病。肺癆病次之。且以世界近代最著名之內科醫士歐氏。謂若有醫師能盡明瞭花柳之病體。及其加雜病。則治療法成爲一單純之科學等語。可知花柳病在醫學上占一最重要地位矣。前經各國醫學大家。用顯微鏡檢查。證明花柳之病原菌有三種。一曰白濁。二曰軟性下疳。三曰梅毒。茲將三種病狀。略述於下。

腎者白濁是雙球菌。又名淋病。中醫素問謂之癃。其病菌大抵與不潔之婦人交媾而來。其不潔之液體。入男子尿道內。數日後至尿道灼熱。而發疼痛。陰莖稍腫。久之分泌液變爲黃色。或爲膿狀。尿道口發赤色而腫。其痛甚劇。若忽於治療。往往變爲慢性。有尿道窄狹之危險。

軟性下疳是桿菌。乃一種之腫瘍。其膿性分泌液。有劇烈之傳染力。亦由不潔之交媾而起。其特異之病毒。侵入陰部。遂發爲潰瘍。至覺有疼痛。流出不潔之滲出物。如豚脂狀。此屬局部的疾病。異於梅毒之發

於全身也。

梅毒是螺旋菌。其症狀分爲三期。初從皮膚或粘膜之損傷侵入。發於包皮、龜頭頸等處。如豆大之結節。有時結節崩壞。而成潰瘍。其病菌經淋巴管。而入淋巴腺。此乃第一期不用法治愈。蔓延於肌膚之表。而發爲梅毒性薔薇疹。又發紅疹(即丹毒)與乾癬。及關節炎等症。此乃第二期。一期與二期。若用完全之驅梅法。可以除其根。是時若不治療。或失於治療。則其將不現於外皮而入於內臟。其內臟成護膜腫形。其梅毒侵及軟口蓋、及骨膜與骨質。此乃第三期。若其病毒日深。而息於治療。或雖有治療。而爲庸醫所誤。其後患至成癲、盲、聾、鼻脫、骨枯。種種殘病。不特此也。結婚後能分娩兒有流產、早產、死產之危險。縱幸生存。亦多虛弱。或身體畸形不全。或成癡呆低能之兒童。又據森格兒氏之學說云。婦科病百分之十二。由乎白濁之傳染。男女之患白濁。皆爲不姙症之原因。夫白濁爲花柳病之輕症。其遺禍尚且如此。況梅毒爲花柳病之重症。自皮膚以及筋、骨骼、血管、神經、內臟。無所不侵。無微不至。雖積年累月。其毒力猶不消滅。不僅關于個人之困害。更足以遺傳子孫。流毒社會。可知花柳病之遺禍大矣。(下略)

慎軒按。甚矣哉。花柳梅毒之遺禍也。近則傳染于親屬。遠則遺傳于子孫。甚至變病莫測。死亡甚速。昔見男女之患喉症、肺癆、腸癆、雙盲、瘋癱、癲狂等症。及女子之崩帶小產。小兒之癧疳癇癲。其中有十之六七。多兼梅毒。其豫後往往不良。實甚痛惜者也

